



**A.S.P. CARLO SARTORI**  
Azienda pubblica di servizi alla persona

---

# PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' ED ORGANIZZAZIONE (PIAO) 2024-2026 - ASP CARLO SARTORI, SAN POLO D'ENZA (RE)

*Adottato con deliberazione del Consiglio d'Amministrazione n. 3 del 29/01/2024*



## Sommario

<b>PREMESSA</b> .....	3
<b>1. SEZIONE: SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE</b> .....	3
Informazioni sull'amministrazione .....	3
Dati di bilancio .....	4
Dati sul personale .....	7
<b>2. SEZIONE: VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE</b> .....	9
Sottosezione di programmazione: Valore pubblico .....	9
Sottosezione di programmazione: Performance .....	9
Sottosezione di programmazione: Rischi corruttivi e trasparenza .....	18
<b>3. SEZIONE: ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO</b> .....	39
Sottosezione di programmazione: Struttura organizzativa .....	39
Sottosezione di programmazione: Organizzazione del Lavoro Agile .....	43
Sottosezione di programmazione: Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale .....	47
<b>4. GOVERNANCE E MONITORAGGIO</b> .....	56



## PREMESSA

### a) I riferimenti normativi

L'articolo 6 del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113 ha previsto che le pubbliche amministrazioni, adottino, entro il 31 gennaio di ogni anno, il Piano integrato di attività e organizzazione. Il Piano ha l'obiettivo di assorbire, razionalizzandone la disciplina in un'ottica di massima semplificazione, molti degli atti di pianificazione cui sono tenute le amministrazioni.

La norma richiama espressamente le discipline di settore e, in particolare, il D.Lgs. n. 150/2009, in materia di performance, e la Legge n. 190/2012, in materia di prevenzione della corruzione; ciò indica che i principi di riferimento dei rispettivi piani, i cui contenuti confluiscono nel PIAO, continueranno a governarne i contenuti. Il Piano ha durata triennale ma viene aggiornato annualmente.

Le Amministrazioni devono:

- approvare il Piano entro il 31 gennaio di ogni anno
- pubblicarlo nel proprio sito internet istituzionale
- inviarlo al Dipartimento della funzione pubblica della Presidenza del Consiglio dei ministri per la pubblicazione sul relativo portale.

### b) Le opportunità che ASP C. Sartori intende cogliere

Con il PIAO si avvia un significativo tentativo di disegno organico del sistema pianificatorio nelle amministrazioni pubbliche che ha il merito di aver evidenziato la molteplicità di strumenti di programmazione spesso non dialoganti ed altrettanto spesso, per molti aspetti, sovrapposti. Inoltre, enfatizza un tema fondamentale: la valutazione del valore generato, delle cause e degli effetti che i meccanismi di programmazione e di pianificazione sono in grado di generare delineando, in questo modo, un filo conduttore comune tra i diversi ambiti di programmazione.

## 1. SEZIONE: SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

### Informazioni sull'amministrazione

L'ASP "Carlo Sartori" di San Polo d'Enza nasce dalla trasformazione dell'IPAB "Ospedale per Infermi e Cronici Carlo Sartori" a decorrere dal 1° Aprile 2010, a seguito di delibera di Giunta della Regione Emilia Romagna n. 445/2010 del 08/03/2010. L'ASP è dotata di personalità giuridica di diritto pubblico, di autonomia statutaria, gestionale, patrimoniale, contabile e finanziaria, nell'ambito delle norme e dei principi stabiliti dalla legge regionale e dalle successive indicazioni regionali, e non ha fini di lucro. La sede legale dell'ASP "Carlo Sartori" è individuata in Via De Gasperi, 3 - 42020 - a San Polo d'Enza. L'assetto istituzionale dell'ASP prevede, come da prescrizione della normativa regionale, la netta distinzione tra le funzioni di indirizzo e controllo in capo all'Assemblea dei Soci, e la responsabilità della traduzione degli indirizzi in piani-programmi e in strategie gestionali al Consiglio di Amministrazione, e le funzioni gestionali riservate alla struttura organizzativa con a capo il Direttore. La gestione è improntata a criteri di efficacia, efficienza ed economicità, di trasparenza ed imparzialità, ed è attuata secondo principi di flessibilità e di responsabilità, in coerenza con quanto stabilito dai principi sanciti dal D.lgs. 150/09.

Sito internet: <https://www.carlosartori.it/>

PEC: asp@pec.carlosartori.it

C.F.: 80011590355



P. Iva: 01345950354

## Dati di bilancio

Il bilancio di previsione è stato redatto tenuto conto:

- Dei servizi conferiti in Asp per l'anno 2024
- Dei posti contrattualizzati nelle Case Residenza Anziani e nei Centri Diurni e ore contrattualizzate nei Servizi Assistenza Domiciliari;
- Recepimento delle norme nazionali e delle delibere regionali;
- Recepimento delle delibere di Giunta dell'Unione relative all'approvazione delle rette a carico dell'utenza e delle tariffe FRNA 2024;
- Percentuale di occupazione sui vari servizi in base all'andamento 2023 con applicazione di eventuali rettifiche in caso di verosimile stima di andamento diverso fatta sulla base degli ultimi mesi e confronto con referenti di servizio;
- Fabbisogno del personale che tiene conto di periodi di assenza programmati o a conoscenza dell'ente e minima alea di copertura assenze non previste;
- Dell'andamento del costo degli appalti di servizi e forniture, sulla base dell'attuale indice di prezzi a consumo Istat;
- Di tutte le variabili ed elementi utili per prevedere l'andamento della gestione;
- Trasferimento da parte dei Comuni, tramite l'Unione Val d'Enza, delle risorse necessarie per garantire il pareggio di bilancio dei servizi, distinti in appositi centri di costo, secondo i seguenti criteri definiti dall'Assemblea dei soci:
  - per i servizi territoriali (Diurni e SAD) in base alla competenza territoriale;
  - per i servizi di CRA sulla base della residenza degli ospiti calcolato sulla base degli ultimi 5 anni (2018 - 2023)
  - per l'RSA Sartori, in base alla percentuale della popolazione ultra 75 enne su tutti i Comuni della Val d'Enza, come da convenzione tra soci agli atti;
  - per il Centro Diurno di Villa Diamante ripartizione 60% Campegine e 40% Gattatico;
  - per il Centro Diurno San Polo ripartizione 60% San Polo e 40% Canossa;

## PRINCIPALI FATTORI CHE INCIDONO SUL BILANCIO DI PREVISIONE 2024

- A. Aumento previsto dalla normativa nazionale dell'indennità di vacanza contrattuale con aumento dei costi di personale pari a 317.000€
- B. Aumento di circa 50.000 del costo per le utenze di Gas rispetto al 2023 per l'aumento dell'Iva dal 5% al 22%
- C. Aumento delle rette di CRA per 4,1 € al gg (previsto dalla DGR 2242 del 18/12/2023) a partire da febbraio 2024 per una previsione di maggiori entrate pari a 248.840 €.
- D. Aumento di 5 posti privati sulla Cra di Cavriago conseguente alla fine dei lavori di ristrutturazione: 3 posti a partire da gennaio 2024 e ulteriori 2 posti a partire da luglio 2024



- E. Aumento di 2 posti privati definitivi sulla Cra di San Polo, conseguenti alla conversione di alcuni posti di mini alloggio
- F. Previsione del rimborso delle gestioni speciali per la CRA/CD di Cavriago per circa 73.000 € (come da comunicazione del responsabile SST)
- G. Aumento di 2 posti temporanei sulla Cra Sartori derivanti dall'utilizzo dei 2 posti di sollievo sull'intero anno, contrattualizzati nel periodo giugno - settembre.
- H. Aumento del costo del servizio di lavanolo e contestuale riduzione del costo dell'appalto per i servizi di sanificazione e pulizie (conseguenza della fine dell'emergenza Covid).
- I. Riduzione del parametro del case mix sulla Cra di Cavriago
- J. Fine dell'emergenza Covid e ritorno alla piena occupazione nelle strutture di CRA con relativa riduzione di costi per acquisto di DPI
- K. Emergenza minori stranieri non accompagnati in carico al servizio famiglia infanzia età evolutiva.
- L. Previsione in entrata e contestuale quota in uscita delle rate di ammortamento del mutuo per il finanziamento dei lavori 2023-2027

**La stessa proposta non prevede accantonamenti a fondi rischi, per far fronte a sopraggiunte esigenze di carattere straordinario o ulteriori assenze del personale rispetto a quelle previste.**

#### **ANALISI DEL CONTO ECONOMICO PREVISIONALE 2024 E PRINCIPALI SCOSTAMENTI RISPETTO ALLA PRIORIEZIONE DI CONSUNTIVO 2023 E PREVENTIVO 2023**

Si ricorda che il conto economico generato dalla contabilità generale non fornisce informazioni per centro di costo / servizio ma riporta il totale delle voci di costo e di ricavo aggregate secondo lo schema definito dalla normativa di riferimento e dal codice civile. L'analisi dettagliata per centro di costo è riportata nelle singole relazioni per servizio e comune.

A livello macro il bilancio di previsione **2024** prevede un valore della produzione complessivo pari a € **16.311.326** con un aumento rispetto al pre-consuntivo 2023 pari a **696.497 €** (di cui 317.000 imputabili agli aumenti contrattuali sopra citati e 50.000 per aumento iva su utenze)

I restanti 330.000 € circa sono conseguenza dei maggiori costi/ricavi di gestione derivanti da:

- previsto aumento di utenti sia sui centri diurni che sulle Cra (circa 180.000 €)
- minori stranieri non accompagnati (circa 150.000 €) → valore da monitorare

**Si vuole sottolineare che la quota di trasferimento a carico dei comuni (per i servizi per anziani) rispetto al pre consuntivo 2023 registra un aumento di 46.000.**

**Considerate le macro variabili esogene riguardanti:**

- l'aumento contrattuale per circa 290.000 € e
- l'aumento iva sulle utenze per circa 50.000 €

per un **totale di 340.000 €**



- e l'aumento delle entrate da rette sulle CRA per un **totale 248.000**

Del differenziale di circa 90.000 €, solo 46.000 € sono finanziate da maggior oneri a carico dei comuni. La restante quota di 44.000 € è stata assorbita dalla gestione.

**I principali scostamenti delle ENTRATE rispetto alle proiezioni di pre - consuntivo 2023 riguardano:**

VARIABILI DI SCOSTAMENTO	SCOSTAMENTO	VOCE DI BILANCIO
Maggiori entrate da rette (vedi dettaglio punto successivo) al netto delle rette a carico comune	€ 517.711	1a Rette
Minor trasferimenti a carico dei comuni (per i soli servizi per anziani)	+ € 46.190	1a Trasferimenti
Maggiori entrate da oneri FRNA (vedi dettaglio punto successivo)	€ 84.620	1b Oneri e rilievo sanitario
Contributo rimborso utenze riconosciuto solo per il 2023	- € 45.000	1c Rimborsi e recuperi diversi
Stima rimborso costi per la gestione dei minori stranieri non accompagnati	€ 148.017	1d Altri ricavi
Previsione del rimborso delle gestioni speciali per la CRA di Cavriago (come da comunicazione del responsabile SST di Cavriago)	€ 73.158	4b Rimborsi e recuperi per attività
Esaurimento delle economie di gestione riferite agli anni precedenti	-€ 146.365	4e Altri ricavi istituzionali
Contributo dei comuni per il rimborso delle rate del mutuo	€ 60.209	5c Contributi dai comuni dell'ambito distrettuale
Variazione rimanenze	- 38.000	3 Variazione delle rimanenze di attività in corso
<b>TOTALE</b>	<b>696.497</b>	

**Per la parte dei COSTI i principali scostamenti riguardano:**

MACRO VOCI DI COSTO	SCOSTAMENTO	NOTE
Acquisti beni	€ 14.934	Vestiaro per i lavoratori
Acquisti di servizi	€ 279.951	Di cui: 150.299 per minori stranieri non acc. + 40.000 appalto lavanolo + 46.000 utenze + 40.000 comunità minori
Godimento di beni di terzi	€ 1.551	



**A.S.P. CARLO SARTORI**  
Azienda pubblica di servizi alla persona

Per il personale	€ 437.211	Di cui 317.000 di aumenti contrattuali
Ammortamenti e svalutazioni	€ 36.880	
Variazione delle rimanenze	-€ 62.494	
Accantonamenti ai fondi rischi	-€ 90.736	
Oneri diversi di gestione	€ 41.603	Di cui 30.000 per contributo affido minori
Interessi passivi ed altri oneri finanziari	€ 8.914	
Proventi e oneri straordinari	-€ 20.759	
Irap	€ 38.611	
Ires	€ 10.833	
<b>TOTALE</b>	<b>696.497</b>	

## Dati sul personale

Il personale **dipendente** dell'ASP Carlo Sartori in forza al 01.01.2024 si compone come segue:

Area Funzionale	Profilo Professionale	Cat. Giuridica	N.
DIREZIONE	Direttore Generale	Dirigente	1
	Istruttore direttivo comunicazione qualità e formazione	D1	1
	Dirigente Area Tecnico Amministrativa	Dirigente	1
AREA TECNICO AMMINISTRATIVA	Istruttore amministrativo	C1	3
	Istruttore amministrativo	C2	2
	Istruttore amministrativo	C5	1
	Collaboratore amministrativo	B3	1
	Istruttore direttivo tecnico	D1	1
	Coordinatore manutentori	B5	1
	Tecnico manutentore	B4	1
AREA SOCIO SANITARIA E ALBERGHIERA	Funzionario- Responsabile Area Socio Sanitaria residenziale	D1	1
	Coordinatore socio assistenziale	C3	2



**A.S.P. CARLO SARTORI**  
Azienda pubblica di servizi alla persona

SERVIZIO SOCIALE INTEGRATO TUTELA MINORI	Coordinatore socio assistenziale	D1	1
	Coordinatore sistema informativo	D1	1
	Referente amministrativo serv. territoriali	C1	1
	Responsabile servizi territoriali semiresidenziali e domiciliari	D1	1
	RAS	D1	3
	Responsabile Attività Assistenziali (RAA)	C1	9
	Responsabile Attività Assistenziali (RAA)	B3	1
	Operatori socio sanitari (OSS)	B3	145
	Infermieri	D1	23
	Fisioterapisti	D1	1
	Animatori	C1	4
	Cuoco	B3	1
	Operatore lavanderia	B2	1
	Operatore lavanderia	A1	1
	Coordinatore serv minori	D1	1
	Istruttore amm.vo	C1	1
	Assistenti sociali	D1	14
<b>TOTALI</b>		<b>225</b>	

Completano il quadro del personale 2 figure in comando così suddivise:

- n. 1 infermieri cat. D1
- n. 1 funzionario amministrativo cat. D1- Responsabile Servizio Minori

Si riporta di seguito il numero del personale assunto tramite **agenzia interinale** al 01/01/2024:

<b>MANSIONE</b>	<b>N.</b>
OSA/OSS	30
PARRUCCHIERA	1
AMMINISTRAZIONE	2
INFERMIERI	3
MANUTENZIONE	1
ANIMAZIONE	3
FKT	3
ASS. SOCIALI	2
<b>TOTALE</b>	<b>45</b>



## 2. SEZIONE: VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

### Sottosezione di programmazione: Valore pubblico

In questa sezione, Asp C. Sartori intende rappresentare i risultati attesi in termini di obiettivi generali e specifici, in coerenza con i documenti di programmazione finanziaria adottati. Vengono di seguito espresse l'analisi del contesto di riferimento dell'ente, in termini di opportunità o rischi analizzati per il prossimo futuro e la definizione delle strategie che l'ente intende mettere in campo per affrontare le opportunità o i problemi del contesto di riferimento. A tale scopo, l'ente mette in atto le "Politiche", cioè un insieme di azioni specifiche finalizzate all'attuazione delle strategie di evoluzione alla luce di quanto sopra indicato. La sezione Valore Pubblico intende rappresentare una selezione delle priorità strategiche che l'ente individua per caratterizzare la propria azione amministrativa. La sottosezione Valore Pubblico esplicita la sintesi di quanto l'amministrazione ritiene essere motivo di particolare qualificazione delle scelte gestionali che vengono messe in atto a partire dai problemi e dalle opportunità che si intendono affrontare. Le linee strategiche che guidano l'attività di ASP nell'ottica dei concetti appena espressi sono:

1. Perseguire la sostenibilità nella gestione dei servizi dell'azienda in un'ottica di efficientamento organizzativo e di sostenibilità del futuro sistema integrato di servizi gestiti da ASP per conto del Distretto. Promuovere soluzioni organizzative e gestionali efficaci per la gestione dei servizi a seguito della pandemia Covid e del difficile contesto economico.
2. Garantire il continuo mantenimento degli standard di servizio previsti dalla normativa in materia di accreditamento dei servizi socio sanitari della Regione Emilia Romagna.
3. Partecipare alla programmazione zonale negli ambiti dei servizi da ASP gestiti ed essere promotori di progettualità innovative nell'ambito della cura e dei servizi alla persona.
4. Valorizzare la comunicazione, la formazione e forme innovative di gestione, anche attraverso la redazione di uno specifico Piano del Benessere e della Cura.
5. Continuare la politica di stabilizzazione del personale con assunzioni tramite procedure concorsuali
6. Continuare gli interventi di riqualificazione energetica degli immobili in gestione ad ASP e gli interventi di bellezza terapeutica.

Tali linee guida si sostanziano in specifici obiettivi in capo ad ogni area aziendale descritti nella successiva sottosezione.

### Sottosezione di programmazione: Performance

#### **L'albero della performance**

#### **Terminologia**

In questa sezione si ritiene utile fornire una breve descrizione dei termini ricorrenti, che sono stati utilizzati in questo documento e in eventuali documenti citati, con lo scopo di facilitare la lettura e la comprensione del testo.



**Performance:** la performance è il contributo (risultato e modalità di raggiungimento del risultato) che una entità (individuo, gruppo di individui, unità organizzativa, organizzazione, programma o politica pubblica) apporta attraverso la propria azione al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi e, in ultima istanza, alla soddisfazione dei bisogni per i quali l'organizzazione è stata costituita;

**Ciclo di gestione della performance:** il processo attraverso il quale l'amministrazione definisce gli obiettivi, i piani di attività ad essi funzionali, gli indicatori e i valori attesi e provvede alla misurazione, alla valutazione, alla premiazione e alla rendicontazione dei risultati conseguiti;

**Piano della performance:** è l'ambito in cui sono esplicitati gli indirizzi e gli obiettivi strategici e, quindi, i relativi indicatori e valori programmati per la misurazione e la valutazione dei risultati da conseguire che nel caso di specie si riferiscono al Piano Programmatico e alla relazione al documento di budget;

**Misurazione della performance:** è l'attività di rilevazione dei dati indicativi che rappresentano gli scostamenti tra valori attesi e valori conseguiti riferiti a obiettivi, processi o prodotti o impatti sui cittadini;

**Valutazione della performance:** è l'insieme delle attività collegate, utili per esprimere un giudizio per un fine, sulla base della misurazione della performance organizzativa e individuale, delle aspettative e del grado di soddisfacimento dei bisogni dei cittadini e degli utenti;

**Rendicontazione sulla performance:** la descrizione periodica delle risultanze dell'attività di misurazione e valutazione della performance indirizzata agli organi di indirizzo politico-amministrativo, ai cittadini ed agli stakeholder;

**Sistema di misurazione e valutazione della performance:** il complesso dei criteri che definiscono gli ambiti, le metodologie, le fasi, i tempi ed il ruolo dei singoli soggetti coinvolti nel processo di misurazione e valutazione della performance;

**Obiettivo:** definizione puntuale di un traguardo che l'organizzazione o l'unità organizzativa si prefigge di raggiungere in determinato arco temporale per realizzare con successo gli indirizzi programmatici;

**Risultato:** è l'effetto oggettivo e/o tangibile che l'obiettivo si prefigge di raggiungere affinché questo possa dirsi realizzato;

**Indicatore:** aspetto o caratteristica dell'obiettivo, del processo o del prodotto, misurabile, che fornisce informazioni significative sull'efficacia, l'efficienza, l'economicità o la qualità dell'attività svolta e sul grado di raggiungimento dell'obiettivo;

**Target:** valore desiderato che un'entità si prefigge di ottenere rispetto ad un dato indicatore;

**Stakeholder:** qualsiasi gruppo qualificato di individui, formalizzato o no, che può essere influenzato direttamente o indirettamente dall'ottenimento degli obiettivi dell'amministrazione o comunque dalla sua azione;

**Outcome:** impatto, effetto o risultato ultimo di un'azione; nella misurazione della performance ci si riferisce agli outcome per indicare la conseguenza di un'attività o processo dal punto di vista dell'utente del servizio e, più in generale, degli stakeholder.

### **Le linee strategiche**

Il "mandato istituzionale" definisce il perimetro nel quale l'azienda può e deve operare sulla base delle sue attribuzioni/competenze istituzionali e pertanto definire il mandato istituzionale significa anche chiarire il ruolo degli altri attori (pubblici e privati) che si collocano nello stesso contesto istituzionale, ossia che intervengono sulla medesima politica pubblica.



La definizione della mission implica l'individuazione dei bisogni da soddisfare, delle risposte da offrire e delle relative modalità di attuazione. Alla mission dell'azienda si correlano quelle delle funzioni e dei servizi in cui l'ente è impegnato. Il mission statement (manifesto della missione), definendo i motivi di esistenza dell'azienda e gli obiettivi tralasciati a medio termine, dovrebbe essere tale da ispirare sostegno e consenso da parte dei suoi interlocutori esterni, nonché partecipazione e motivazione da parte di coloro che operano in, con e per l'azienda. Consapevoli che la missione scaturisce da un processo fortemente partecipativo e condiviso e che tutti gli attori interni ed esterni vi si devono identificare, si ritiene che l'individuazione dei differenti portatori di interesse e la definizione degli outcome o soddisfazione finale dei bisogni della collettività costituisca uno dei principali obiettivi di questa amministrazione attraverso un processo di adeguamento organizzativo graduale che permetta una condivisione reale degli approcci, delle logiche, dei sistemi e delle metodologie. L'ASP Carlo Sartori intende quindi muovere i passi con l'intento di voler imprimere sull'organizzazione una nuova cultura del servizio pubblico e del lavoro pubblico che si fonda sul miglioramento continuo e sul coinvolgimento diretto delle risorse umane e dei diversi interlocutori che direttamente e/o indirettamente interagiscono con il sistema socio-territoriale.

### **L'albero della performance**

L'albero della performance è una mappa logica che rappresenta, i legami tra mandato istituzionale, missione, linee strategiche, obiettivi strategici. In altri termini, tale mappa dimostra come gli obiettivi ai vari livelli e di diversa natura contribuiscano, all'interno di un disegno strategico complessivo coerente, al mandato istituzionale e alla missione. Essa fornisce una rappresentazione articolata, completa, sintetica ed integrata della performance dell'amministrazione.

L'ASP Carlo Sartori ha inteso rappresentare l'albero della performance nei suoi contenuti generali, rimandando agli Obiettivi strategici per il 2024 di ogni area, la definizione dei programmi operativi per la realizzazione del mandato aziendale.

### **La pianificazione**

Gli obiettivi strategici costituiscono un traguardo che l'organizzazione o l'unità organizzativa si prefigge di raggiungere nel corso dell'anno per realizzare con successo gli indirizzi programmatici. Agli obiettivi strategici devono essere associati uno o più indicatori, avendo cura che nel loro complesso tali indicatori comprendano, per quanto possibile, gli otto ambiti di misurazione e valutazione della performance ovvero:

- a) attuazione delle politiche attivate sulla soddisfazione finale dei bisogni della collettività;
- b) attuazione di piani e programmi, ovvero la misurazione dell'effettivo grado di attuazione dei medesimi, nel rispetto delle fasi e dei tempi previsti, degli standard qualitativi e quantitativi definiti, del livello previsto di assorbimento delle risorse;
- c) la rilevazione del grado di soddisfazione dei destinatari delle attività e dei servizi anche attraverso modalità interattive;
- d) la modernizzazione e il miglioramento qualitativo dell'organizzazione e delle competenze professionali e la capacità di attuazione di piani e programmi;
- e) lo sviluppo qualitativo e quantitativo delle relazioni con i cittadini, i soggetti interessati, gli utenti e i destinatari dei servizi, anche attraverso lo sviluppo di forme di partecipazione e collaborazione;



- f) l'efficienza nell'impiego delle risorse, con particolare riferimento al contenimento ed alla riduzione dei costi, nonché all'ottimizzazione dei tempi dei procedimenti amministrativi;
- g) la qualità e la quantità delle prestazioni e dei servizi erogati;
- h) il raggiungimento degli obiettivi di promozione delle pari opportunità.

Pertanto, gli ambiti di valutazione sono:

1. Grado di attuazione della strategia: rappresentare ex ante quali sono le priorità dell'amministrazione e di valutare ex post se l'amministrazione ha saputo tradurre i propri obiettivi strategici in risultati in linea con quanto previsto;
2. Portafoglio delle attività e dei servizi: viene data indicazione, ex ante, dell'insieme programmato di attività e servizi che l'amministrazione mette a disposizione degli utenti e, comunque, della collettività, definendo per essi la qualità effettiva dei servizi
3. Stato di salute dell'amministrazione: valutare ex ante ed ex post se: l'amministrazione è in grado effettivamente di raggiungere i propri obiettivi, garantendo un utilizzo equilibrato delle risorse, lo sviluppo delle competenze e dell'organizzazione, il miglioramento delle relazioni con interlocutori e portatori di interesse (stakeholder); i processi interni di supporto, i quali rendono possibile il funzionamento dell'amministrazione, raggiungono adeguati livelli di efficienza ed efficacia.
4. Impatti dell'azione amministrativa (outcome): identificare ex ante gli impatti che l'attività si propone di produrre sull'ambiente di riferimento e sui bisogni della collettività per verificare ex post se gli impatti previsti sono stati realmente conseguiti.

### **Integrazione con i sistemi di controllo e i documenti di programmazione finanziaria e di bilancio**

I controlli interni dell'ASP Carlo Sartori sono ordinati secondo il principio della distinzione tra funzioni di indirizzo e compiti di gestione. L'attività di controllo e di valutazione della gestione operativa è volta ad assicurare il monitoraggio permanente e la verifica costante della realizzazione degli obiettivi e della corretta, tempestiva, efficace, economica ed efficiente gestione delle risorse, nonché, in generale, l'imparzialità ed il buon andamento dell'azione amministrativa, con particolare riferimento all'attività assolta dagli organi tecnici, da attuarsi mediante apprezzamenti comparativi dei costi e dei rendimenti.

Rientrano nell'oggetto del controllo valutativo anche le disposizioni assunte dalla funzione dirigenziale in merito alla gestione ed all'organizzazione delle risorse umane, anche con riguardo all'impiego delle risorse finanziarie destinate all'incentivazione del personale e alla remunerazione accessoria delle relative responsabilità, della qualità delle prestazioni e della produttività, collettiva ed individuale.

Il sistema di controllo interno è strutturato in modo integrato e deve:

- garantire, attraverso il controllo di regolarità amministrativa e contabile la legittimità, la regolarità e la correttezza dell'azione amministrativa, anche con riferimento alle recenti disposizioni normative nazionali (L.190/2012) aventi ad oggetto misure di prevenzione della corruzione nella Pubblica Amministrazione;
- verificare, attraverso il controllo di gestione, l'efficacia, l'efficienza e l'economicità dell'azione amministrativa, al fine di ottimizzare, anche mediante tempestivi interventi di correzione, il rapporto tra costi e risultati;



- valutare l'adeguatezza delle scelte compiute in sede di attuazione dei piani, dei programmi e degli altri strumenti di determinazione dell'indirizzo politico, in termini di congruenza tra i risultati conseguiti e gli obiettivi predefiniti;
- garantire il costante controllo degli equilibri finanziari ed economici della gestione;
- valutare le prestazioni dei Responsabili con funzione dirigenziale e del Direttore, attraverso gli strumenti vigenti.

Il controllo di gestione, è svolto in riferimento ai singoli servizi e centri di costo verificando in maniera complessiva e per ciascun servizio i mezzi finanziari acquisiti, i costi dei singoli fattori produttivi, i risultati qualitativi e quantitativi ottenuti e, per i servizi a carattere produttivo, i ricavi. Il controllo sulla qualità effettiva dei servizi è svolto secondo modalità definite dall'Azienda in funzione della tipologia dei servizi e tali da assicurare comunque la rilevazione della soddisfazione dell'utente, la gestione dei reclami e il rapporto di comunicazione con i cittadini.

L'ASP Carlo Sartori ha articolato la programmazione finanziaria ed economica in relazione alle funzioni e ai servizi tipici e agli obiettivi strategici dell'anno di riferimento. Pertanto, ogni singolo obiettivo è ancorato non solo ai riferimenti strategici ma anche alla programmazione finanziaria ed economica al fine di garantire una correlazione stretta tra momento strategico e momento gestionale.

Gli obiettivi strategici sono suddivisi all'interno di Aree trasversali ai servizi dell'Ente, che delineano le priorità e, in sostanza, la direzione verso la quale l'organizzazione aziendale è fortemente orientata al fine della creazione di valore pubblico.

Nell'ambito della più vasta programmazione distrettuale dell'Unione Val d'Enza si collocano i seguenti obiettivi strategici di ASP Carlo Sartori per l'anno 2024.

## **OBIETTIVI DIREZIONE GENERALE**

<b>OBIETTIVI STRATEGICI DIRETTORE</b>	<b>PESO</b>
1. Riorganizzazione del servizio sociale famiglia infanzia ed età evolutiva, gestione del servizio in assenza del responsabile. Attività istruttoria collegata all'individuazione del nuovo responsabile e procedure selettive e assuntive connesse	<b>20%</b>
2. Collaborazione e supporto al responsabile area territoriale per studio di fattibilità per attivazione sportello badanti	<b>20%</b>
3. Coordinamento provinciale delle ASP e presentazione in sede Cispel e regionale di proposte condivise in materia di remunerazione costi sanitari all'interno dei servizi per anziani gestiti dalle ASP	<b>10 %</b>
4. Collaborazione con responsabile ufficio di piano per definizione nuovi criteri di accesso alle strutture, anche per quello che riguarda i posti privati. Supporto alla redazione dell'accREDITAMENTO di posti di Cavriago e San Polo	<b>20%</b>
5. Presidio e gestione delle problematiche aziendali più complesse, supporto ai responsabili di area. Supporto al Dirigente amministrativo e	<b>20%</b>



alla Responsabile di area residenziale per anziani nello studio di fattibilità sulla riorganizzazione dell'orario di lavoro del personale turnista nei servizi.	
6. Presidio del nuovo Servizio Prevenzione Protezione e Sicurezza interno, supporto al RSPP interno	<b>10%</b>
<b>TOTALE</b>	<b>100%</b>

## **OBIETTIVI DI AMBITO:**

### **AREA TECNICO AMMINISTRATIVA**

<b>OBIETTIVI STRATEGICI DIRIGENTE</b>	<b>PESO</b>
1. Espletamento gare d'appalto sopra soglia: servizio somministrazione di lavoratori interinali, servizio di lavanolo, lavori di efficientamento energetico (fondo Kyoto) a Villa Diamante (impianti elettrici, serramenti, tecnologici).	<b>10%</b>
2. Studi di fattibilità inerenti la gestione patrimoniale e la riorganizzazione dell'orario di lavoro e di alcuni servizi ausiliari: <ul style="list-style-type: none"><li>• superamento della gestione immobiliare conferita ad Acer</li><li>• nuova gestione della fornitura di pasti ai servizi per anziani</li></ul>	<b>20%</b>
3. Realizzazione studio di fattibilità, in collaborazione con la responsabile dell'area socio sanitaria residenziale in merito all'implementazione degli istituti della reperibilità degli operatori turnisti, inclusione ore di equipe e formazione all'interno del turno e rotazione degli operatori	<b>10 %</b>
4. Coordinamento amministrativo e riorganizzazione del Servizio famiglia infanzia ed età evolutiva	<b>20%</b>
5. Implementazione nuova piattaforma per la gestione della sicurezza aziendale ai sensi del D.lgs. 81/08 e s.m.i.	<b>10%</b>
6. Adeguamento delle procedure di acquisto e tracciabilità dei pagamenti in seguito alla riforma per la digitalizzazione dei contratti pubblici	<b>10%</b>
7. Programmazione report periodici presso le giunte dei Comuni soci in merito ai dati di bilancio e le attività di Asp	<b>10%</b>
8. Espletamento procedure di concorso per assunzione di n. 1 infermiere, n.1 fisioterapista, n.1 amministrativo, n.1 raa, progressioni orizzontali e verticali, mobilità interne.	<b>10%</b>
<b>TOTALE</b>	<b>100%</b>



## SERVIZIO TECNICO MANUTENTIVO E PATRIMONIO

<b>OBIETTIVI STRATEGICI RESPONSABILE</b>	<b>PESO</b>
1. Riqualificazione energetica di Villa Diamante (relamping)	<b>20%</b>
2. Progetti di bellezza terapeutica, cura e personalizzazione degli spazi e degli acquisti nei servizi	<b>20%</b>
3. Coordinamento interventi ristrutturazione ed ampliamento casa protetta e centro diurno di Cavriago, supporto tecnico per accreditamento nuovi posti e divisione struttura in due nuclei	<b>20%</b>
4. Attuazione interventi bando potenziamento infrastrutture di ricarica per mobilità pubblica sostenibile	<b>15%</b>
5. Rifacimento tetto ala Margherita e Iris presso CRA Sartori di San Polo d'Enza e rifacimento sistema campanellistica di chiamata presso CRA Cavriago	<b>10%</b>
6. Gestione e implementazione processi nell'ambito del servizio prevenzione e protezione aziendale, sicurezza sul lavoro D.Lgs 81/2008 e s.m.i	<b>15%</b>
<b>TOTALE</b>	<b>100%</b>

## AREA SOCIO SANITARIA RESIDENZIALE E SERVIZIO FORMAZIONE, COMUNICAZIONE E PROMOZIONE DEL BENESSERE

<b>OBIETTIVI STRATEGICI RESPONSABILE</b>	<b>PESO</b>
1. Stesura della Procedura di gestione delle non conformità e azioni correttive in ambito socio sanitario.	<b>10%</b>
2. Istruzioni operative relative alle autovalutazioni in materia di vigilanza (normativa sull'autorizzazione al funzionamento) e accreditamento socio sanitario delle CRA. Studio e applicazione del nuovo documento per l'accredimento dei Servizi Socio sanitari.	<b>15%</b>
3. Riorganizzazione della CRA di Cavriago in due Nuclei	<b>20%</b>
4. Presentazione studio di fattibilità riorganizzazione Nucleo Iris della CRA Sartori	<b>10%</b>
5. Aggiornamento/Revisione e nuove procedure delle CRA	<b>15%</b>
6. Percorso formativo/di supervisione dei board dei Servizi socio sanitari, stesura e adozione dei funzionigrammi operativi di Coordinatori/RAS e RAA	<b>10%</b>



7. Progetto "Accendere la giornata nell'immobilità" in CRA	<b>10%</b>
8. Collaborazione allo studio sperimentale relativo all'implementazione della reperibilità degli operatori turnisti, inclusione ore di equipe e formazione all'interno del turno e rotazione degli operatori.	<b>10%</b>
<b>TOTALE</b>	<b>100%</b>

<b>OBIETTIVI STRATEGICI VICE RESPONSABILE</b>	<b>PESO</b>
1. Collaborazione nella stesura della procedura di Gestione delle non conformità e azioni correttive in ambito socio sanitario.	<b>10%</b>
2. Stesura Istruzioni operative relative alle autovalutazioni in materia di vigilanza (normativa sull'autorizzazione al funzionamento) e check list accreditamento socio sanitario delle CRA.	<b>15%</b>
3. Aggiornamento e revisione delle procedure socio sanitarie delle CRA. Stesura della nuova procedura sull'accompagnamento al fine vita e PAI	<b>15%</b>
4. Riorganizzazione della CRA di Cavriago in due Nuclei	<b>40%</b>
5. Progetto "Accendere la giornata nell'immobilità" in CRA	<b>10%</b>
6. Conclusione del percorso formativo interno sulle buone consegne e collaborazione nella stesura della procedura relativa	<b>10%</b>
<b>TOTALE</b>	<b>100%</b>

#### **AREA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE E DI COMUNITA'**

<b>OBIETTIVI STRATEGICI RESPONSABILE</b>	<b>PESO</b>
1. Revisione e aggiornamento procedure sociosanitarie dei servizi territoriali	<b>20%</b>
2. Controllo adempimenti accreditamento e creazione di un questionario di gradimento specifico per i servizi territoriali	<b>20%</b>



3. Supervisione del rientro in sede del Centro Diurno di Cavriago (adeguamento piani di lavoro, gestione risorse umane, adeguamento procedure)	<b>10%</b>
4. Analisi e revisioni delle prestazioni SAD per potenziamento delle cure domiciliari e studio di fattibilità gestione sportello badanti/ sad supportivo	<b>20%</b>
5. Supervisione in accordo con la Responsabile della formazione, per la formazione specifica per i servizi territoriali (Approccio Validation, Scuoletta RAA del territorio con attenzione Risk management e buone consegne, Bagni personalizzati, Utente psichiatrico, La sessualità nell'anziano)	<b>10%</b>
6. Studio fattibilità attività ginnastica e fisioterapia gestita dall'area dei servizi territoriali per i servizi di Centro diurno	<b>20%</b>
<b>TOTALE</b>	<b>100%</b>

#### **AREA FAMIGLIE INFANZIA ETA' EVOLUTIVA**

<b>OBIETTIVI STRATEGICI RESPONSABILE</b>	<b>PESO</b>
1. Presidio nuovo servizio MSNA	<b>25%</b>
2. Proseguo del percorso di definizione di pratiche e procedure condivise con i responsabili del servizio sociale territoriale e la responsabile dell'ufficio di piano distrettuale nella programmazione, nella gestione dei casi e degli ambiti trasversali di gestione dei servizi	<b>25%</b>
3. Presidio programma PIPPI - 11 PNRR, con funzioni di Referente Territoriale del Programma	<b>25%</b>
4. 4. Definizione prime linee operative interne relative alla riforma Tribunale Unico per la famiglia e le persone	<b>25%</b>
<b>TOTALE</b>	<b>100%</b>



## Sottosezione di programmazione: Rischi corruttivi e trasparenza

In questa sottosezione, predisposta dal Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) sulla base degli obiettivi strategici definiti dall'organo di indirizzo, viene indicato come l'ente individua, analizza e contiene i rischi corruttivi connessi alla propria attività istituzionale. Il ciclo di gestione del rischio adottato è coerente con quanto indicato nel Piano nazionale anticorruzione (PNA) e più in generale nella legge n. 190 del 2012 e, per quanto concerne la trasparenza, nel decreto legislativo n. 33 del 2013. Garantendo la necessaria integrazione con la strategia di creazione di valore, la sottosezione è quindi organizzata in coerenza con quanto previsto dalle Linee guida per la stesura del PIAO.

### **RPCT**

La legge 190/2012 (art. 1 comma 7) prevede che l'organo di indirizzo, ovvero il CdA di Asp Carlo Sartori, individui, "di norma tra i dirigenti di ruolo in servizio", il Responsabile per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT).

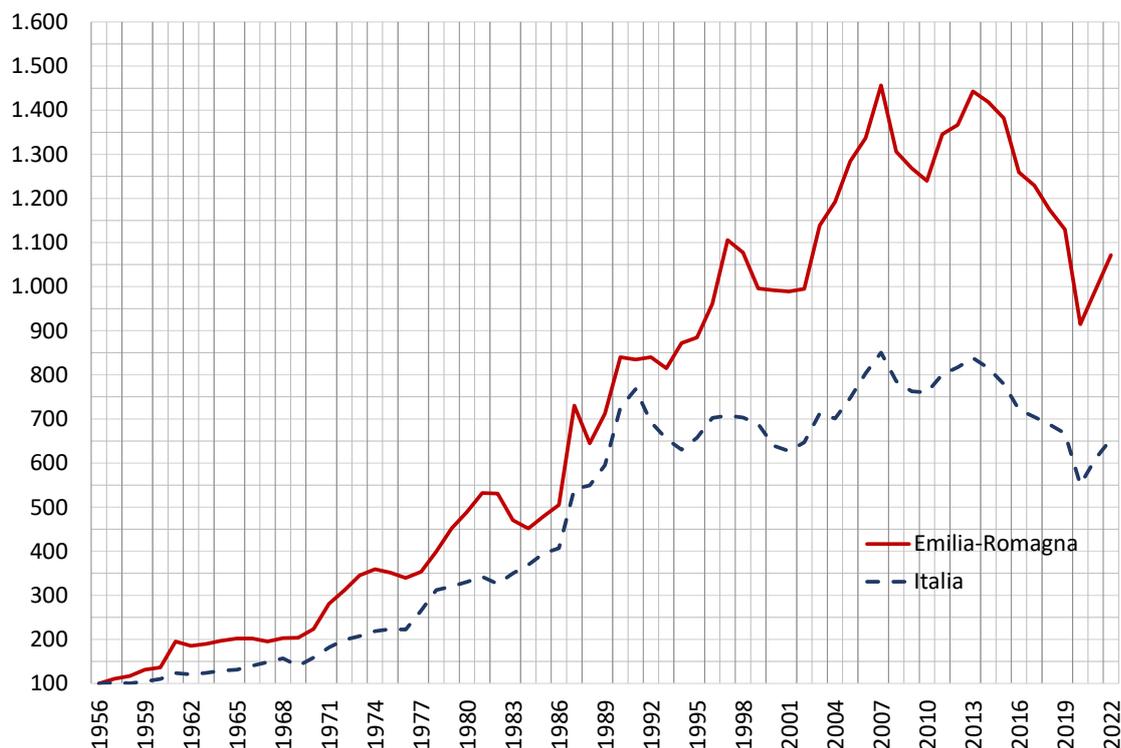
Il Responsabile della prevenzione della corruzione e per la trasparenza (RPCT) di questo ente è la Dott.ssa Vanja Guidotti designato con delibera del CdA di Asp Carlo Sartori n.57 del 21/12/2022. In caso di assenza del Direttore, le funzioni di RPCT saranno svolte dal Dirigente di Area Amministrativa Dott. Cristian Rotondella, in qualità di Vicedirettore.

### **Analisi del contesto esterno**

Dalla seconda metà degli anni Cinquanta del secolo scorso l'Italia e le sue regioni hanno conosciuto una forte crescita dei reati, in modo particolare dei furti e delle rapine. I tratti di tale fenomeno in Emilia-Romagna hanno assunto una particolare rilevanza già dall'inizio in cui ha iniziato a manifestarsi, ma solo dagli anni Novanta in poi si sono accentuati in misura considerevole rispetto al resto dell'Italia e di molte regioni simili anche dal punto di vista socioeconomico (v. grafico 1).

### **Grafico 1:**

reati denunciati alle forze di polizia in Emilia-Romagna e in Italia tra il 1956 e il 2022 (numeri indice, base = 1956)



Il numero dei reati denunciati alle forze di polizia in questi quasi settant'anni offre una prima, benché approssimativa indicazione in proposito<sup>1</sup>: le 18.000 denunce registrate in regione alla metà degli anni Cinquanta sono raddoppiate in soli cinque anni, mentre nel resto dell'Italia ciò avverrà agli inizi degli anni Settanta, quando l'Emilia-Romagna aveva già raggiunto il triplo dei reati rispetto a quelli denunciati nel 1956; alla metà degli anni Settanta il numero dei reati della nostra regione era pari a 66.000 e all'inizio degli Ottanta a 100.000, a 133.000 nel 1987, a 153.000 nel 1990, a 200.000 nel 1997 e a 266.000 nel 2007. Dopo una lunga e ininterrotta fase ascendente, con il 2013 ne è iniziata una di segno opposto, caratterizzata da una graduale diminuzione delle denunce fino a raggiungere quota 167.000 nell'anno della pandemia. Nell'ultimo biennio vi è stata una leggera ripresa della curva, ciò nonostante, la soglia attuale dei reati denunciati nella nostra regione è ancora ai livelli di inizio millennio.

La massa dei delitti considerati nel loro insieme offre naturalmente un'indicazione di massima dello stato della criminalità di un territorio o di un periodo storico, le cui specificità possono essere colte soltanto osservando i singoli reati, le loro caratteristiche e gli andamenti nel tempo. Ai fini della redazione del presente documento, si è scelto di focalizzare l'attenzione sui delitti contro la Pubblica amministrazione e di tralasciare altre forme di criminalità non attinenti - almeno non direttamente - ai temi del documento medesimo, come, ad esempio, la criminalità violenta o predatoria. Considerato lo stretto legame che diversi osservatori hanno riscontrato tra il reato di corruzione - tra i più esecrabili tra tutti quelli commessi ai danni della Pubblica

<sup>1</sup> Trattandosi delle denunce, il dato infatti non può che essere parziale, in quanto, come è noto, non tutti i reati o gli illeciti commessi sono denunciati dai cittadini o scoperti dalle forze di polizia. A seconda del tipo di reato, esiste pertanto una quota sommersa di reati più o meno rilevante che non viene computata nelle statistiche ufficiali, ma la si può conoscere e stimare mediante apposite indagini di popolazione che prendono il nome di indagini di vittimizzazione.



amministrazione - e il riciclaggio, un focus sarà dedicato appunto anche al riciclaggio di capitali illeciti.

Come è noto, appartengono alla categoria dei delitti contro la Pubblica amministrazione una serie di comportamenti particolarmente gravi lesivi dei principi di imparzialità, trasparenza e buon andamento dell'azione amministrativa. Tali reati sono disciplinati nel Titolo II del Libro II del Codice penale (artt. 314 - 360 c.p.) e si suddividono in due categorie sulla base del soggetto attivo che li commette: da un lato, infatti, vi sono i delitti commessi dai pubblici ufficiali o incaricati di un pubblico servizio o esercenti di servizio di pubblica utilità nell'ambito delle loro funzioni per un abuso o uso non conforme alla legge del potere riconosciutogli dalla legge medesima; dall'altro lato, invece, vi sono i delitti dei privati (cosiddetti reati ordinari), i cui comportamenti tendono ad ostacolare il regolare funzionamento della Pubblica amministrazione o ne offende il prestigio (per esempio attraverso la violenza o la resistenza all'autorità pubblica, l'oltraggio al pubblico ufficiale, ecc.).

Di questi delitti ne sono stati selezionati alcuni anche in ragione della disponibilità dei dati pubblicati dall'Istituto nazionale di statistica. Si tratta, in particolare, dei delitti commessi da pubblici ufficiali di cui le forze di polizia sono venute a conoscenza. Tali dati, come è possibile immaginare, restituiscono un'immagine parziale del fenomeno della delittuosità ai danni della Pubblica amministrazione, e ciò dipende non solo dal fatto che, come appena detto, si riferiscono a una selezione dei possibili delitti contro l'amministrazione pubblica, ma perché una quota di essi, così come accade per qualsiasi tipo di reato - e nel caso specifico probabilmente più di altre forme di delittuosità - sfugge al controllo delle istituzioni penali perché non viene denunciata o scoperta dagli organi investigativi. All'origine di molti di questi reati - si pensi ad esempio alla corruzione - risiede infatti un'intesa tra una cerchia ristretta di beneficiari, i quali hanno tutto l'interesse a non farsi scoprire dall'autorità pubblica per evitare le ricadute avverse che potrebbero derivare dalla loro condotta illegale sia in termini di riprovazione sociale che di condanna penale. È inutile dire, inoltre, che la misura di tali fenomeni è data anche dalla donazione di risorse - sia materiali che normative - a disposizione degli organi giudiziari e di polizia, dalla capacità investigativa e dalle motivazioni degli inquirenti, oltre che dall'attenzione pubblica riposta su di essi in un determinato momento storico. Per tutte queste ragioni, i dati che si esamineranno qui non rispecchiano l'effettiva diffusione dei delitti commessi contro la Pubblica amministrazione, bensì ne mostrano la grandezza rispetto a quanto è perseguito e scoperto sotto il profilo penale-investigativo limitatamente ai pubblici ufficiali.

I reati oggetto di analisi sono i seguenti: peculato (Art. 314 c.p.); peculato mediante profitto dell'errore altrui (Art. 316 c.p.); malversazione di erogazioni pubbliche (Art. 316-bis c.p.); indebita percezione di erogazioni pubbliche (Art. 316-ter c.p.); concussione (Art. 317 c.p.); corruzione per l'esercizio della funzione (Art. 318 c.p.); corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio (Art. 319 c.p.); corruzione in atti giudiziari (Art. 319-ter c.p.); induzione indebita a dare o promettere utilità (Art. 319-quater c.p.); corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio (Art. 320 c.p.); pene per il corruttore (Art. 321 c.p.); istigazione alla corruzione (Art. 322 c.p.); peculato, concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità, corruzione e istigazione alla corruzione di membri delle Corti internazionali o degli organi delle Comunità europee o di assemblee parlamentari internazionali o di organizzazioni internazionali e di funzionari delle Comunità europee e di Stati esteri (Art. 322-bis c.p.); abuso d'ufficio (Art. 323 c.p.); utilizzazione d'invenzioni o scoperte conosciute per ragione di ufficio (Art. 325 c.p.);



rivelazione ed utilizzazione di segreti di ufficio (Art. 326 c.p.); rifiuto di atti d'ufficio. Omissione (Art. 328 c.p.); rifiuto o ritardo di obbedienza commesso da un militare o da un agente della forza pubblica (Art. 329 c.p.); interruzione di un servizio pubblico o di pubblica necessità (Art. 331); sottrazione o danneggiamento di cose sottoposte a sequestro disposto nel corso di un procedimento penale o dall'autorità amministrativa. (Art. 334 c.p.); violazione colposa di doveri inerenti alla custodia di cose sottoposte a sequestro disposto nel corso di un procedimento penale o dall'autorità amministrativa (Art. 335 c.p.).

Di questi reati si esamineranno gli sviluppi e l'incidenza che hanno avuto in Emilia-Romagna e nelle sue province dal 2008 al 2022.

Benché una quota difficilmente stimabile sfugga al controllo del sistema penale, i reati commessi ai danni della pubblica amministrazione e denunciati costituiscono una minima parte della massa complessiva dei delitti denunciati ogni anno<sup>2</sup>.

Come infatti si può osservare nella tabella sottostante, negli ultimi quindici anni in Emilia-Romagna ne sono stati denunciati quasi seimila - in media circa quattrocento ogni anno -, corrispondenti a poco più del 4% di quelli denunciati nell'intera Penisola e a quasi la metà di quelli denunciati in tutto il Nord-Est.

#### **Tabella 1:**

***delitti contro la pubblica amministrazione commessi dai pubblici ufficiali denunciati dalle forze di polizia all'autorità giudiziaria in Italia, nel Nord-Est e in Emilia-Romagna. Periodo 2008-2022 (Valori assoluti e percentuali)***

	<b>ITALIA</b>		<b>NORD-EST</b>		<b>EMILIA- ROMAGNA</b>	
	Frequen za	%	Frequen za	%	Frequenz a	%
Sottrazione, ecc. cose sottoposte a sequestro	41.053	31,1	3.613	29,6	2.047	35,1
Violazione colposa cose sottoposte a sequestro	32.308	24,5	2.351	19,3	1.364	23,4
Abuso d'ufficio	17.335	13,1	1.707	14,0	689	11,8
Interruzione d'un servizio pubblico o di pubblica necessità	9.445	7,2	891	7,3	422	7,2
Rifiuto di atti d'ufficio. Omissione	12.062	9,1	1.011	8,3	406	7,0
Indebita percezione di erogazioni pubbliche	5.190	3,9	961	7,9	249	4,3
Peculato	5.355	4,1	640	5,2	236	4,1
Istigazione alla corruzione	2.468	1,9	326	2,7	139	2,4
Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio	1.468	1,1	152	1,2	63	1,1
Concussione	1.410	1,1	134	1,1	52	0,9
Rivelazione ed utilizzazione di segreti di ufficio	783	0,6	118	1,0	49	0,8

<sup>2</sup> In media i reati contro la pubblica amministrazione costituiscono meno dello 0,2% delle denunce, mentre ad esempio i furti e le rapine sono quasi il 60%, i danneggiamenti superano il 10% e i reati violenti il 5%. Trattandosi di eventi con bassa numerosità, quando è necessario la grandezza di questi fenomeni sarà espressa con i valori assoluti, evitando pertanto di utilizzare le percentuali per non incorrere in interpretazioni fallaci.



**A.S.P. CARLO SARTORI**  
Azienda pubblica di servizi alla persona

Pene per il corruttore	1.053	0,8	105	0,9	43	0,7
Malversazione di erogazioni pubbliche	610	0,5	80	0,7	20	0,3
Induzione indebita a dare o promettere utilità	366	0,3	32	0,3	16	0,3
Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio	235	0,2	19	0,2	9	0,2
Corruzione in atti giudiziari	147	0,1	10	0,1	8	0,1
Corruzione per l'esercizio della funzione	376	0,3	23	0,2	7	0,1
Peculato mediante profitto dell'errore altrui	316	0,2	8	0,1	2	0,0
Rifiuto di atti d'ufficio (Militare)	29	0,0	5	0,0	2	0,0
Utilizzazione invenzioni, ecc.	6	0,0	2	0,0	1	0,0
Corruzione, ecc. membri Comunità europee	22	0,0	3	0,0	0	0,0
	<b>132.03</b>	<b>100,</b>		<b>100,</b>		<b>100,</b>
<b>TOTALE</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>12.191</b>	<b>0</b>	<b>5.824</b>	<b>0</b>

Osservandone la composizione nei dettagli, si deduce che più quasi il 60% si riferiscono a violazioni agli articoli 334 e 335 del Codice penale, due delitti, questi, che si concretizzano con la sottrazione o il danneggiamento di cose sottoposte a sequestro da parte di chi ne ha la custodia allo scopo di favorire intenzionalmente il proprietario o che, per negligenza, ne provoca la distruzione o ne agevola la sottrazione. Ancora, l'11,8% dei reati in esame riguardano l'abuso d'ufficio, il 7,2% l'interruzione di un servizio pubblico o pubblica necessità, il 7% il rifiuto di atti di ufficio, il 4,3% l'indebita percezione di erogazioni pubbliche, il 4,1% il peculato, il 2,4% l'istigazione alla corruzione, l'1,1% la corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio, circa l'1% la concussione, mentre tutti gli altri reati costituiscono complessivamente il 2,7% (157 casi in numero assoluto, di cui 49 riguardano la rivelazione e utilizzazione di segreti di ufficio e 43 il reato previsto all'art. 321 del c.p., ovvero le pene per il corruttore).

La tabella successiva riporta i tassi e la tendenza storica di questi reati dell'Emilia-Romagna, dell'Italia e del Nord-Est. I tassi esprimono il peso o l'incidenza dei reati in questione sulla popolazione di riferimento, mentre la tendenza ne mostra gli sviluppi nel tempo in termini di crescita, diminuzione o stabilità<sup>3</sup>.

Riguardo ai tassi, quelli dell'Emilia-Romagna risultano nettamente sotto la media italiana, ma superano, seppure in misura contenuta, quelli del Nord-Est. Volendo dare una misura complessiva dell'incidenza di questi reati nei tre contesti territoriali, si dirà che l'Emilia-Romagna esprime un tasso generale di delittuosità contro la Pubblica amministrazione di 6,4 reati ogni 100 mila abitanti, l'Italia di 10,6 e il Nord Est di 5,1 ogni 100 mila abitanti. Riguardo invece alla tendenza, si osserva un generale aumento dei reati in questione sia in Emilia-Romagna che nel resto dell'Italia e del Nord Est, in particolare l'abuso d'ufficio, l'indebita percezione di erogazioni pubbliche, il peculato, la concussione i reati corruttivi.

## Tabella 2:

<sup>3</sup> Si tratta di tassi e di una tendenza media poiché sono stati calcolati sull'intero periodo considerato. Va da sé, pertanto, che tali valori possono risultare diversi da un anno all'altro della serie storica. Della tendenza, contrariamente ai tassi, si è preferito riportarne la simbologia in termini di diminuzione (-), crescita (+), stazionarietà (=) perché i valori numerici, a causa della bassa numerosità dei reati, avrebbero indotto a conclusioni fuorvianti.



***Tassi medi su 100 mila abitanti e trend dei delitti contro la pubblica amministrazione commessi dai pubblici ufficiali denunciati dalle forze di polizia all'autorità giudiziaria in Italia, nel Nord-Est e in Emilia-Romagna. Periodo 2008-2022.***

	ITALIA		NORD-EST		EMILIA- ROMAGNA	
	Tass o	Tenden za	Tass o	Tenden za	Tass o	Tendenza
Sottrazione, ecc. cose sottoposte a sequestro	3,3	-	1,5	-	2,3	-
Violazione colposa cose sottoposte a sequestro	2,6	-	1,0	-	1,5	-
Abuso d'ufficio	1,4	-	0,7	+	0,8	+
Interruzione d'un servizio pubblico o di pubblica necessità	0,8	-	0,4	-	0,5	-
Rifiuto di atti d'ufficio. Omissione	1,0	-	0,4	-	0,4	-
Indebita percezione di erogazioni pubbliche	0,4	+	0,3	+	0,3	+
Peculato	0,4	+	0,4	+	0,3	+
Istigazione alla corruzione	0,2	-	0,1	-	0,2	+
Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio	0,1	=	0,1	+	0,1	+
Concussione	0,1	-	0,1	-	0,1	+
Rivelazione ed utilizzazione di segreti di ufficio	0,1	-	0,0	-	0,1	-
Pene per il corruttore	0,1	+	0,0	+	0,0	+
Malversazione di erogazioni pubbliche	0,0	+	0,0	+	0,0	-
Induzione indebita a dare o promettere utilità	0,0	+	0,0	+	0,0	-
Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio	0,0	+	0,0	-	0,0	-
Corruzione in atti giudiziari	0,0	+	0,0	-	0,0	-
Corruzione per l'esercizio della funzione	0,0	+	0,0	+	0,0	-
Peculato mediante profitto dell'errore altrui	0,0	+	0,0	-	0,0	-
Rifiuto di atti d'ufficio (Militare)	0,0	-	0,0	-	0,0	-
Utilizzazione invenzioni, ecc.	0,0	-	0,0	-	0,0	///
Corruzione, ecc. membri Comunità europee	0,0	=	0,0	-	0,0	///
<b>TOTALE</b>	<b>10,6</b>	<b>+</b>	<b>5,1</b>	<b>+</b>	<b>6,4</b>	<b>+</b>

Una sintesi utile di quanto illustrato finora è riportata nella tavola successiva. Nella tavola, in particolare, sono riportati quattro indici di criminalità ottenuti accorpando le fattispecie esaminate fin qui nel dettaglio, ciascuno dei quali denota una specifica attività criminale contro la Pubblica amministrazione diversa da tutte le altre sia sotto il profilo della gravità che gli viene attribuita dal Codice penale che degli attori coinvolti.

Il primo di questi indici designa l'abuso di funzione, il quale è stato ottenuto dall'accorpamento dei reati di abuso d'ufficio, rifiuto e omissione di atti d'ufficio, rifiuto o ritardo di obbedienza commesso da un militare o da un agente della forza pubblica, rivelazione ed utilizzazione di segreti di ufficio, utilizzazione d'invenzioni o scoperte conosciute per ragione di ufficio; il secondo indice designa l'appropriazione indebita ed è costituito dai reati di peculato, peculato mediante profitto dell'errore altrui, indebita percezione di erogazioni pubbliche, malversazione di erogazioni pubbliche; il terzo indice connota l'ambito della corruzione - intesa sia nella forma passiva che attiva - ed è costituito dai reati di concussione, corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio, corruzione in atti giudiziari, corruzione per l'esercizio della funzione,



corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio, induzione indebita a dare o promettere utilità, istigazione alla corruzione, concussione, corruzione di membri e funzionari di organi di Comunità europee o internazionali, pene per il corruttore; l'ultimo indice, infine, è stato ottenuto accorpando i reati di interruzione di servizio pubblico o di pubblica necessità, dalla sottrazione o danneggiamento di cose sottoposte a sequestro e dalla violazione colposa di doveri inerenti alla custodia di cose sottoposte a sequestro e si riferisce perciò a una categoria generica di reati contro la Pubblica amministrazione denominata appunto altri reati contro la P.A..

I rilievi più interessanti che emergono dalla tabella si possono così sintetizzare:

- L'abuso di funzione<sup>4</sup> in Emilia-Romagna è un fenomeno che incide meno rispetto alla gran parte delle regioni, benché nei quasi quindici anni considerati sia aumentato rispecchiando una tendenza riscontrabile a livello nazionale. In genere i reati che lo connotano sono più diffusi nelle regioni del Centro-Sud, meno in quelle del Nord Italia (v. figura 1 in appendice). Il valore dell'indice di questa fattispecie criminale per l'Emilia-Romagna è infatti pari a 1,3 ogni 100 mila abitanti - un valore, questo, in linea con il resto delle regioni del Nord-Est - mentre quello dell'Italia è di 2,4 ogni 100 mila abitanti. Le province della regione dove questo valore risulta apprezzabilmente più elevato della media regionale sono Parma (2,7 ogni 100 mila abitanti), Forlì-Cesena (2,4 ogni 100 mila abitanti) e Rimini (2,1 ogni 100 mila abitanti)
- L'appropriazione indebita<sup>5</sup> nella nostra regione incide meno che nel resto della Penisola. Solo la Sardegna, infatti, presenta valori dell'indice inferiori a quelli dell'Emilia-Romagna. In termini generali, il valore di questa fattispecie criminale per l'Emilia-Romagna è pari a 0,6 ogni 100 mila abitanti mentre quello dell'Italia è di 0,9 ogni 100 mila abitanti. La provincia dove si registra un valore decisamente superiore alla media regionale di questo fenomeno è Ravenna, il cui tasso è pari a 2 ogni 100 mila abitanti, benché la tendenza, diversamente da quanto accade nelle altre province - fatta eccezione di Forlì-Cesena - è in netta diminuzione.
- La corruzione<sup>6</sup> in Emilia-Romagna incide meno che in gran parte del resto della Penisola. Il valore dell'indice di questa fattispecie criminale per l'Emilia-Romagna è pari a 0,4 ogni 100 mila abitanti - un valore, questo, in linea con il resto delle regioni del Nord-Est - mentre quello dell'Italia è di 0,6 ogni 100 mila abitanti. Le province della regione dove il valore dell'indice risulta apprezzabilmente più elevato della media regionale sono Ferrara (0,9 ogni 100 mila abitanti) e Rimini (0,9 ogni 100 mila abitanti). Diversamente da quanto accade nel resto dell'Italia, la tendenza di questo fenomeno nella nostra regione è in crescita, fatta eccezione della provincia di Piacenza dove, al contrario, è in calo.
- Gli altri reati contro la P.A. in Emilia-Romagna incidono meno che nel resto dell'Italia, ma in misura più elevata rispetto alle altre regioni del Nord-Est. Il valore dell'indice di

---

<sup>4</sup> Tale fenomeno è connotato prevalentemente dal reato di abuso di ufficio, il cui peso in termini numerici assorbe più dei due terzi delle denunce.

<sup>5</sup> Tale fenomeno è connotato principalmente dal reato di peculato e di indebita percezione di erogazioni pubbliche, il cui peso assorbe, nel primo caso la metà delle denunce e nel secondo poco meno della metà.

<sup>6</sup> Tale fenomeno è connotato prevalentemente dal reato di istigazione alla corruzione, il cui peso assorbe circa il 40% delle denunce. Tale fenomeno, pertanto, configura in larga parte l'aspetto passivo della corruzione, benché non manchino i casi di corruzione attiva.



questa fattispecie criminale, infatti, per l'Emilia-Romagna è pari a 4,2 ogni 100 mila abitanti mentre quello dell'Italia è di 6,7 e del Nord-Est di 2,9 ogni 100 mila abitanti. La tendenza di questi reati è in diminuzione in tutti i contesti territoriali presi in esame.

**Tabella 3:**

**Incidenza e tendenza di alcuni fenomeni criminali contro la Pubblica amministrazione in Italia, nel Nord-Est, in Emilia-Romagna e nelle sue province. Periodo 2008-2022. Tassi su 100 mila abitanti e tendenza**

	ABUSO DI FUNZIONE			APPROPRIAZIONE INDEBITA			CORRUZIONE			ALTRI REATI CONTRO LA P.A.		
	Frequenza	Tasso	Tendenza	Frequenza	Tasso	Tendenza	Frequenza	Tasso	Tendenza	Frequenza	Tasso	Tendenza
Italia	30.215	2,4	+	11.471	0,9	+	7.545	0,6	-	82.806	6,7	-
Nord-est	2.843	1,2	+	1.689	0,7	+	804	0,3	+	6.855	2,9	-
Emilia-Romagna	1.147	1,3	+	507	0,6	+	337	0,4	+	3.833	4,2	-
Piacenza	53	1,2	+	29	0,7	+	31	0,7	-	162	3,8	-
Parma	179	2,7	+	42	0,6	+	42	0,6	+	293	4,4	-
Reggio Emilia	78	1,0	+	29	0,4	+	33	0,4	+	669	8,5	-
Modena	123	1,2	+	56	0,5	+	39	0,4	+	619	5,9	-
Bologna	290	1,9	+	89	0,6	+	44	0,3	+	1.042	7,0	-
Ferrara	88	1,7	+	50	1,0	+	46	0,9	+	232	4,4	-
Ravenna	86	1,5	+	116	2,0	-	28	0,5	+	360	6,2	-
Forlì-Cesena	144	2,4	+	58	1,0	-	25	0,4	+	230	3,9	-
Rimini	103	2,1	+	33	0,7	+	47	0,9	+	226	4,6	-

Come si è visto finora, l'incidenza dei reati ai danni della Pubblica amministrazione è decisamente più bassa nella nostra regione in confronto ad altri contesti<sup>7</sup>. Tale rilievo, benché sia circoscrivibile unicamente ai dati delle denunce, tuttavia trova un riscontro in un'indagine campionaria sul fenomeno della corruzione realizzata dall'Istat qualche anno fa nell'ambito dell'indagine sulla sicurezza dei cittadini i cui risultati riteniamo siano ancora validi. Si tratta di un approfondimento che l'Istat ha realizzato allo scopo di fare luce su tale fenomeno e di stimare il numero di persone coinvolte in dinamiche corruttive o di scambio nel nostro paese, sia in prima persona, sia indirettamente attraverso l'esperienza di parenti, amici, colleghi o conoscenti.

Alle domande se avessero ricevuto richieste di denaro o di favori o se essi stessi, al contrario, avessero offerto denaro o favori in cambio di beni o di servizi pubblici o se conoscessero persone che si sarebbero trovate in situazioni analoghe, solo il 7% degli emiliano romagnoli intervistati ha risposto in modo affermativo al primo quesito e il 10% al secondo, mentre il resto degli italiani sono stati rispettivamente l'8% e il 13%. Poco diffuso tra i cittadini emiliano romagnoli risulta anche lo scambio del voto con favori, denaro o altre utilità, una pratica, questa, tradizionalmente più diffusa nelle regioni del Sud e nelle Isole. Diverso è invece il

<sup>7</sup> Diverso è invece il caso di altre forme di criminalità, come ad esempio la criminalità predatoria, i cui tassi di delittuosità dell'Emilia-Romagna in genere superano decisamente quelli nazionali.



quadro della regione riguardo alla raccomandazione, una pratica, questa, alla quale i suoi cittadini sembrerebbero più esposti, benché tale pratica, secondo quanto riferito dagli intervistati, riguarderebbe in larga parte il settore privato, ad esempio per ottenere un lavoro o una promozione, e meno per avere dei benefici dal pubblico (per esempio un beneficio assistenziale, la cancellazione di una sanzione, essere favorito in cause giudiziarie, ecc.).

Si tratta di rilievi interessanti, i quali, come appena detto, troverebbero una qualche corrispondenza con la realtà oggettiva dei fenomeni analizzati finora, ma che andrebbero approfonditi con un'indagine di popolazione focalizzata sulla nostra regione per avere stime più robuste di quelle ricavate dal campione dell'Istat perché l'indagine Istat è tarata sul contesto nazionale.

**Tabella 4:**

***Cittadini che hanno avuto un'esperienza diretta o indiretta alla corruzione, al voto di scambio e alla raccomandazione. Anno 2016. Per cento persone***

	CORRUZIONE		VOTO DI SCAMBIO		RACCOMANDAZIONE	
	Esperienza diretta	Esperienza indiretta	Esperienza diretta	Esperienza indiretta	Esperienza diretta	Esperienza indiretta
Piemonte	3,7	7,0	1,0	3,0	6,1	19,6
Valle d'Aosta	3,4	7,3	2,9	7,4	5,1	20,0
Lombardia	5,9	8,6	1,4	3,5	7,5	16,8
Bolzano	3,1	5,6	0,5	1,2	6,4	14,7
Trento	2,0	7,5	1,2	1,8	6,0	22,6
Veneto	5,8	7,3	1,8	4,2	10,0	26,7
Friuli-Venezia Giulia	4,4	3,9	0,5	1,1	7,9	22,2
Liguria	8,3	13,6	1,8	3,5	9,5	24,0
<b>Emilia-Romagna</b>	<b>7,2</b>	<b>10,1</b>	<b>1,5</b>	<b>3,5</b>	<b>13,7</b>	<b>29,1</b>
Toscana	5,5	7,0	2,4	4,9	9,6	24,7
Umbria	6,1	14,6	2,5	5,0	11,3	29,6
Marche	4,4	10,2	2,9	6,0	8,6	24,0
Lazio	17,9	21,5	3,7	8,0	13,0	33,7
Abruzzo	11,5	17,5	6,0	13,9	5,7	29,4
Molise	9,1	12,4	3,9	7,6	5,7	27,1
Campania	8,9	14,8	6,7	12,8	5,4	23,5
Puglia	11,0	32,3	7,1	23,7	5,0	41,8
Basilicata	9,4	14,4	9,7	18,5	6,7	36,2
Calabria	7,2	11,5	5,8	11,4	5,7	16,6
Sicilia	7,7	15,4	9,0	16,4	5,9	22,3
Sardegna	8,4	15,0	6,8	12,2	9,1	36,6
<b>ITALIA</b>	<b>7,9</b>	<b>13,1</b>	<b>3,7</b>	<b>8,3</b>	<b>8,3</b>	<b>25,4</b>

La rilevanza del rischio di riciclaggio nel nostro Paese ha posto in evidenza come, tra i reati che producono proventi da riciclare, la corruzione costituisca una minaccia significativa. Un'efficace azione di prevenzione e di contrasto della corruzione può pertanto contribuire a ridurre il rischio di riciclaggio. Per altro verso, l'attività di antiriciclaggio costituisce un modo efficace per combattere la corruzione: ostacolando il reimpiego dei proventi dei reati, essa tende infatti a rendere anche la corruzione meno vantaggiosa.



Poiché la corruzione possa qualificarsi come un reato presupposto del riciclaggio, è lecito in questa sede esaminare i due reati congiuntamente<sup>8</sup>.

Nel corso degli ultimi decenni l'attività di contrasto alla criminalità organizzata e ai corrotti si è molto concentrata sull'attacco ai capitali di origine illecita e ciò è avvenuto anche grazie al supporto di un sistema di prevenzione che ha costituito un importante complemento all'attività di repressione dei reati, intercettando e ostacolando l'impiego e la dissimulazione dei relativi proventi. In questo sistema di prevenzione l'Unità di Informazione Finanziaria (UIF), istituita presso la Banca d'Italia col d.lgs. n. 231/2007 (che è la cornice legislativa dell'antiriciclaggio in Italia), è l'autorità incaricata di acquisire i flussi finanziari e le informazioni riguardanti ipotesi di riciclaggio e di finanziamento del terrorismo principalmente attraverso le segnalazioni di operazioni sospette trasmesse da intermediari finanziari, professionisti e altri operatori. Di queste informazioni l'UIF effettua l'analisi finanziaria, utilizzando l'insieme delle fonti e dei poteri di cui dispone, e ne valuta la rilevanza ai fini della trasmissione agli organi investigativi e della collaborazione con l'autorità giudiziaria per l'eventuale sviluppo dell'azione di repressione.

Negli anni 2008-2021 sono giunte all'UIF dall'Emilia-Romagna circa 76 mila segnalazioni di operazioni sospette, corrispondenti al 7% delle segnalazioni arrivate nello stesso periodo da tutta la Penisola. Sia in Emilia-Romagna che nel resto delle regioni il numero di segnalazioni è sensibilmente aumentato nel tempo (in Emilia-Romagna mediamente del 22,5% annuo), un segnale, questo, che può essere interpretato come una crescita di attenzione verso tale fenomeno da parte dei soggetti qualificati a collaborare con l'UIF.

#### **Tabella 5:**

#### **Numero di Segnalazioni di operazioni sospette, incidenza e tendenza media nelle regioni italiane. Periodo 2008-2021. Valori assoluti, Tassi su 100 mila abitanti e tendenza**

	Frequenza	%	Tassi	Tendenza
Piemonte	68.737	6,5	112,2	21,5
Valle d'Aosta	2.145	0,2	121,0	37,8
Liguria	27.693	2,6	126,0	23,9
Lombardia	210.461	19,9	153,1	18,1
Veneto	80.291	7,6	117,8	21,9
Trentino-Alto Adige	13.513	1,3	92,6	26,7
Friuli-Venezia Giulia	17.547	1,7	102,9	19,0
<b>Emilia-Romagna</b>	<b>75.670</b>	<b>7,2</b>	<b>123,3</b>	<b>22,5</b>
Toscana	68.516	6,5	142,2	22,7
Marche	27.215	2,6	126,6	30,6
Umbria	9.654	0,9	78,3	22,1
Lazio	124.191	11,7	157,5	20,5
Campania	121.929	11,5	150,5	24,7
Abruzzo	15.635	1,5	84,8	20,0

<sup>8</sup> Va detto, che oltre ai corrotti, altri soggetti ricorrono alla pratica del riciclaggio, come ad esempio gli evasori fiscali o i gruppi della criminalità organizzata, i quali, allo stesso modo dei corrotti, tendono a bonificare i capitali accumulati illecitamente mediante dei professionisti disposti a offrire loro servizi e sofisticate operazioni. Il riciclaggio dei capitali illeciti avviene infatti generalmente in più fasi e una molteplicità di canali che si vanno affinando e moltiplicando man mano che aumentano gli strumenti per contrastarlo: dalla immissione dei capitali nel circuito finanziario attraverso banche, società finanziarie, uffici di cambio, centri off-shore e altri intermediari, alla loro trasformazione in oro, preziosi, oggetti di valore, assegni derivanti da false vincite al gioco, ecc., fino all'investimento in attività lecite a ripulitura avvenuta.



**A.S.P. CARLO SARTORI**  
Azienda pubblica di servizi alla persona

Molise	4.133	0,4	94,7	29,1
Puglia	55.195	5,2	97,3	24,6
Basilicata	6.563	0,6	81,6	24,7
Calabria	28.591	2,7	104,6	18,9
Sicilia	59.689	5,6	227,2	27,5
Sardegna	15.099	1,4	22,6	24,1
<b>Totale</b>	<b>1.057.010</b>	<b>100,0</b>	<b>126,8</b>	<b>21,2</b>

Le denunce rilevate dalle forze di polizia riguardo ai reati di riciclaggio confermano tale tendenza. Come si può osservare nella tabella sottostante, nel periodo 2008-2021 l'Emilia-Romagna ha riportato circa mille e cinquecento denunce, seguendo l'andamento in crescita riscontrabile nel resto dell'Italia. Più di un terzo delle denunce ha riguardato la sola provincia di Modena, un territorio, questo, dove tale reato ha inciso ed è cresciuto in misura sensibilmente più alta rispetto al resto della Regione. Le altre province, infatti, hanno registrato un tasso di delittuosità inferiore alla media regionale e italiana benché la tendenza, anche in queste province, così come è avvenuto nel resto dell'Italia, sia da diversi anni in crescita.

**Tabella 6:**  
**frequenza, tassi medi su 100 mila abitanti e trend del reato di riciclaggio di denaro denunciato dalle forze di polizia all'autorità giudiziaria in Italia, nel Nord-Est e in Emilia-Romagna. Periodo 2008-2021 Valori assoluti, Tassi su 100 mila abitanti e tendenza**

	Frequenza	Tasso	Tendenza
Italia	22.683	2,9	+
Nord-est	3.459	2,3	+
Emilia-Romagna	1.452	2,5	+
Piacenza	71	1,9	+
Parma	99	1,7	+
Reggio nell'Emilia	113	1,7	+
Modena	515	5,7	+
Bologna	256	2,0	+
Ferrara	63	1,4	+
Ravenna	135	2,7	+
Forlì-Cesena	83	1,6	+
Rimini	102	2,4	+

**La mappatura dei processi**

Il presente Piano adotta un concetto di corruzione con un'accezione ampia, coincidente con la "mal administration", intesa come "assunzione di decisioni (di assetto di interessi a conclusione di procedimenti, di determinazioni di fasi interne a singoli procedimenti, di gestione di risorse pubbliche) devianti dalla cura dell'interesse generale a causa del condizionamento improprio da parte di interessi particolari". Occorre, cioè, avere riguardo ad "atti e comportamenti che, anche se non consistenti in specifici reati, contrastano con la necessaria cura dell'interesse pubblico e pregiudicano l'affidamento dei cittadini nell'imparzialità delle amministrazioni e dei soggetti che svolgono attività di pubblico interesse". Esso è comprensivo delle varie situazioni



in cui “nel corso dell’attività amministrativa, si riscontri l’abuso, da parte di un soggetto, del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati”.

Le situazioni rilevanti ai fini del presente documento sono tali da comprendere “non solo l’intera gamma dei delitti contro la pubblica amministrazione disciplinati nel Titolo II, Capo I, del codice penale, ma anche le situazioni in cui – a prescindere dalla rilevanza penale - venga in evidenza un malfunzionamento dell’amministrazione a causa dell’uso a fini privati delle funzioni attribuite ovvero l’inquinamento dell’azione amministrativa ab externo, sia che tale azione abbia successo sia nel caso in cui rimanga a livello di tentativo”.

L’individuazione delle aree di rischio ha la finalità di consentire l’emersione delle aree nell’ambito dell’attività dell’intera amministrazione che debbono essere presidiate più di altre mediante l’implementazione di misure di prevenzione. L’individuazione delle aree di rischio è il risultato di un processo complesso, che presuppone la valutazione del rischio da realizzarsi attraverso la verifica sul campo dell’impatto del fenomeno corruttivo sui singoli processi svolti nell’ente.

Per “rischio” si intende l’effetto dell’incertezza sul corretto perseguimento dell’interesse pubblico e, quindi, sull’obiettivo istituzionale dell’ente, dovuto alla possibilità che si verifichi un dato evento.

Per “evento” si intende il verificarsi o il modificarsi di un insieme di circostanze che si frappongono, o si oppongono al perseguimento dell’obiettivo istituzionale dell’ente.

Come specificato all’interno dell’allegato 1 al Piano Nazionale Anticorruzione, la “gestione del rischio” è intesa come l’insieme delle attività coordinate per guidare e tenere sotto controllo l’amministrazione con riferimento al rischio. La gestione del rischio di corruzione è lo strumento da utilizzare per la riduzione delle probabilità che il rischio si verifichi. La pianificazione, mediante l’adozione della sezione Anticorruzione e Trasparenza del PIAO quale mezzo per pianificare e attuare la gestione del rischio.

Il processo di identificazione, analisi e ponderazione del rischio è stato impostato sulle seguenti metodologie di valutazione del rischio:

- 1) utilizzo delle informazioni già in possesso dall’ente (esperienza organizzativa, reclami, precedenti disciplinari, ...);
- 2) utilizzo dell’esperienza e delle competenze del personale attraverso il coinvolgimento dei Responsabili di Area;

Le fasi principali in cui si è articolata la gestione del rischio, secondo le indicazioni del PNA, sono rappresentate da:

1. individuazione delle aree e sottoaree di rischio;
2. mappatura dei processi per ciascuna area/sottoarea di rischio;
3. valutazione dei rischi per ciascun processo;
4. trattamento dei rischi.

L’art. 1 comma 16 della l. n. 190/2012 ha previsto una serie di attività considerate a più elevato livello di rischio di corruzione ovvero i procedimenti di:

- autorizzazione o concessione;
- scelta del contraente per l’affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta ai sensi del codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi



e forniture di cui al decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163, e successive modifiche ed integrazioni;

- concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati;
- concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera di cui all'art. 24 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150.

Tali procedimenti corrispondono, nel PNA, a quattro aree che, obbligatoriamente, devono essere sottoposte alla valutazione da parte dell'Ente, ai fini della redazione della sezione Anticorruzione e Trasparenza del PIAO. Tali aree sono riportate nella seguente tabella. Accanto alle aree obbligatorie, il presente piano introduce l'analisi dell'area E "Gestione delle entrate", in considerazione delle tipologie di attività svolte all'interno dell'azienda.

<b>AREE DI RISCHIO COMUNI E OBBLIGATORIE</b>	
<b>AREA A</b>	<b>Acquisizione e progressione del personale</b>
<b>AREA B</b>	<b>Affidamento di lavori, servizi e forniture</b>
<b>AREA C</b>	<b>Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario</b>
<b>AREA D</b>	<b>Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario</b>
<b>AREA E</b>	<b>Gestione delle entrate</b>

La mappatura dei processi, afferenti a ciascuna area/sottoarea di rischio, consente l'individuazione del contesto entro cui deve essere sviluppata la valutazione del rischio potenziale di corruzione.

Per processo si intende "un insieme di attività interrelate tra loro che creano valore trasformando delle risorse (input del processo) in un prodotto (output del processo), destinato ad un soggetto interno o esterno all'amministrazione (utente). Il processo che si svolge nell'ambito di un'amministrazione può da solo portare al risultato finale o porsi come parte o fase di un processo più complesso, eventualmente con il concorso di più amministrazioni". La mappatura consiste pertanto nell'individuazione del processo, delle sue fasi e delle responsabilità per ciascuna fase.

La mappatura dei processi è stata svolta, con riferimento alla struttura organizzativa interna, analizzando le attribuzioni ed i procedimenti di competenza, coinvolgendo i Responsabili di Area, per la raccolta delle seguenti informazioni utili ai fini della successiva fase di valutazione dei rischi:

- Sottoarea di riferimento
- Processo
- Applicabilità del processo alle attività dell'azienda



- Fasi del processo
- Descrizione delle attività della fase
- Area/soggetto responsabile della fase

Vista l'attuale indisponibilità di un repertorio completo di tutti i processi amministrativi e della loro articolazione in fasi/flussi, l'elenco dei procedimenti non ha pretesa di esaustività, ma si concretizza nell'individuazione, da parte del Responsabile della prevenzione della corruzione, d'intesa con i Responsabili di Area, di un elenco dei processi maggiormente rilevanti per frequenza e mole.

L'esito della mappatura dei processi costituisce il "Catalogo dei processi", ambito entro cui è stata sviluppata la valutazione del rischio. Tale Catalogo dei processi costituisce l'Allegato 1 al presente PIAO.

### ***Valutazione del rischio***

La valutazione del rischio è una macro-fase del procedimento di gestione del rischio, che si sviluppa in identificazione, analisi e ponderazione.

### ***Identificazione del rischio***

Consiste nel ricercare, individuare e descrivere i "rischi di corruzione", intesa nella più ampia accezione della legge 190/2012. Richiede che, per ciascuna attività, processo o fase, siano evidenziati i possibili rischi di corruzione. Questi sono fatti emergere considerando il contesto esterno ed interno all'amministrazione, anche con riferimento alle specifiche posizioni organizzative presenti all'interno dell'amministrazione.

I rischi sono identificati:

- attraverso la consultazione ed il confronto tra i soggetti coinvolti, tenendo presenti le specificità di ogni ente, di ciascun processo e del livello organizzativo in cui il processo si colloca;
- valutando i passati procedimenti giudiziari e disciplinari che hanno interessato l'amministrazione;
- adottando un sistema di valutazione che preveda, ai fini di una maggiore sostenibilità organizzativa, "un approccio di tipo qualitativo, dando ampio spazio alla motivazione della valutazione e garantendo la massima trasparenza."

Più specificatamente, per la valutazione del livello di probabilità sono state considerate le seguenti voci:

- livello di interesse "esterno": la presenza di interessi, anche economici, rilevanti e di benefici per i destinatari del processo determina un incremento del rischio;
- grado di discrezionalità del decisore interno alla PA: la presenza di un processo decisionale altamente discrezionale determina un incremento del rischio rispetto ad un processo decisionale altamente vincolato;
- manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata: se l'attività è stata già oggetto di eventi corruttivi in passato nell'amministrazione o in altre realtà simili, il rischio aumenta poiché quella attività ha delle caratteristiche che rendono attuabili gli eventi corruttivi;
- livello di trasparenza: l'adozione di strumenti di trasparenza sostanziale, e non solo formale, riduce il rischio;



- livello strutturazione /formalizzazione del processo: la scarsa collaborazione può segnalare un deficit di attenzione al tema della prevenzione della corruzione o comunque risultare in una opacità sul reale grado di rischiosità;

- livello di trasversalità/coinvolgimento di più uffici/amministrazioni

Per la valutazione del livello di 'impatto sono state invece considerate le seguenti voci:

- finanziario

- reputazionale e di immagine

- sociale e territoriale (verso l'utenza).

L'identificazione dei rischi è stata svolta da un "gruppo di lavoro" composto dai responsabili di Settore/area degli enti e coordinato dal Responsabile della prevenzione della corruzione.

### ***Analisi del rischio***

In questa fase sono stimate le probabilità che il rischio si concretizzi (probabilità) e sono pesate le conseguenze che ciò produrrebbe (impatto). Al termine, è calcolato il livello di rischio moltiplicando "probabilità" per "impatto".

Utilizzando un approccio metodologico qualitativo sono stati stimati dai Responsabili di Area, per i processi di loro competenza, i rischi prevedibili e la probabilità e l'impatto del loro eventuale accadimento (in una scala da "1=Basso" a "3=Alto", prevedendo anche il valore "0=nessuno" in relazione al livello di trasparenza e alla manifestazione di eventi corruttivi in passato), giungendo in tal modo alla individuazione di un livello di rischio contestualizzato con le dimensioni dell'Ente.

Nella valutazione, si noti che per le seguenti voci:

- livello di trasparenza

- livello di strutturazione /formalizzazione del processo

- livello di trasversalità/coinvolgimento di più uffici/amministrazioni

la scala da usare è inversa (l'indicazione nella cella di un valore basso della probabilità corrisponde ad un elevato loro livello).

Dopo aver determinato il livello di rischio di ciascun processo o attività si è proceduto alla "ponderazione", evidenziando i processi per i quali siano emersi i più elevati livelli di rischio per una più incisiva attuazione delle misure preventive (fase di trattamento).

### ***Misure di trattamento del rischio***

La fase di trattamento del rischio è il processo finalizzato a intervenire sui rischi emersi attraverso l'introduzione di apposite misure di prevenzione e contrasto.

Con il termine "misura" si intende ogni intervento organizzativo, iniziativa, azione, o strumento di carattere preventivo ritenuto idoneo a neutralizzare o mitigare il livello di rischio connesso ai processi amministrativi posti in essere dall'Ente.

La presente sottosezione del PIAO è da considerarsi una misura di prevenzione e contrasto finalizzata ad introdurre e attuare altre misure di prevenzione e contrasto.

Tali misure possono trovare una prima distinzione tra:

- "misure comuni e obbligatorie", che devono, quindi, essere necessariamente implementate all'interno di ciascuna amministrazione;

- "misure ulteriori" ovvero eventuali misure aggiuntive individuate autonomamente da ciascuna amministrazione.



Nelle pagine successive vengono presentate le misure di prevenzione e contrasto che l'ASP introdurrà come modalità operative e di gestione.

L'allegato 1 illustra una serie di misure che sono state introdotte da ASP per neutralizzare il rischio associato ai processi e alle loro fasi e che sono state considerate nella valutazione del rischio netto.

Nello specifico le misure di trattamento sono:

- **Adempimenti in materia di trasparenza;**

Come previsto dal PNA e dal decreto legislativo n. 33 del 2013, l'Ente:

- ha definito -nella griglia pubblicata nell'apposita sezione del portale Amministrazione Trasparente- le responsabilità rispetto alla pubblicazione delle informazioni e degli atti previsti dal citato decreto legislativo n. 33 del 2013
- ha adottato le misure organizzative necessarie per garantire l'accesso civico semplice e generalizzato, definendo una propria procedura gestionale e pubblicando sul sito le informazioni necessarie per la sua attivazione
- adotta tutte le accortezze e cautele per il rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali nell'attività di pubblicazione sui siti istituzionali per finalità di trasparenza e pubblicità dell'azione amministrativa, prevenendo specificatamente, nella gestione delle richieste di accesso agli atti e civico generalizzato e nei casi di riesame di istanze di accesso negato o differito, che il RPCT possa richiedere il contributo del Responsabile della Protezione dei Dati a tutela dell'interesse alla protezione dei dati personali. L'art. 10 del d. lgs. n. 33/2013 prevede che ogni amministrazione indichi in un'apposita sezione del PIAO sezione per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza i responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati in materia di trasparenza.

La trasparenza - che la legge 190/2012 ribadisce quale "livello essenziale delle prestazioni concernenti i diritti sociali e civili ai sensi dell'art. 117, secondo comma, lettera m)" della Costituzione Italiana - rappresenta uno strumento essenziale per assicurare i valori costituzionali dell'imparzialità e del buon andamento delle pubbliche amministrazioni, così come sanciti dall'art. 97 Cost., per favorire il controllo sociale sull'azione amministrativa e per promuovere la diffusione della cultura della legalità e dell'integrità nel settore pubblico

Gli obblighi di trasparenza sono infatti correlati ai principi e alle norme di comportamento corretto nelle amministrazioni nella misura in cui il loro adempimento è volto alla rilevazione di ipotesi di cattiva gestione e alla loro consequenziale eliminazione. La trasparenza viene assicurata mediante la pubblicazione delle informazioni relative ai procedimenti amministrativi e costituisce quindi metodo fondamentale per il controllo, da parte del cittadino e/o utente, delle decisioni della pubblica amministrazione. Essa rappresenta invero uno strumento di deterrenza contro la corruzione e l'illegalità.

Le misure

- Aggiornamento della sezione del PIAO, strumento che garantirà l'accessibilità totale del cittadino, anche attraverso la pubblicazione sui siti istituzionali, delle informazioni concernenti ogni aspetto dell'organizzazione, degli indicatori relativi agli andamenti gestionali e all'utilizzo delle risorse per il perseguimento delle funzioni istituzionali, dei risultati dell'attività di



misurazione e valutazione svolta dagli organi competenti, nonché di ogni fase del ciclo di gestione della performance

- Monitoraggio interno e costante verifica rispetto all'adempimento degli obblighi di pubblicazione previsti.

- Monitoraggio tra Azienda e soggetti con cui vengono stipulati i contratti o con i quali è attivo un rapporto di scambi economici, con la previsione di vincoli a tutela della prevenzione: rapporti di parentela, coinvolgimenti affini (ex art. 1, comma 9, lettera e, Legge 190/2012) Normativa di riferimento: D.lgs. n. 33/2013 così come modificato dal d.lgs. n. 97/2016, L. n. 190/2012 Capo V della L. n. 241/1990 - Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.)

Azioni da intraprendere e responsabilità: si rimanda alla relativa sezione.

Note: misura comune a tutti i livelli di rischio individuati dal presente Piano

#### - **Monitoraggio dell'applicazione di Regolamenti dell'ente e Codici**

Le misure

Attraverso verifiche a campione sarà possibile monitorare il rispetto:

- del "Regolamento per il conferimento di incarichi individuali a soggetti esterni";
- del "Regolamento per l'accesso ai posti ed ai profili professionali della dotazione organica";
- del Regolamento per l'acquisizione dei beni e servizi in economia;
- del Regolamento per le spese economali;
- del ricorso al mercato elettronico e alle convenzioni Consip e Intercent-ER;
- delle prescrizioni in materia di Codice degli appalti;
- Formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici

L'articolo 35-bis del d.lgs n.165/2001, introdotto dalla legge n. 190/2012 prevede che, al fine di prevenire il fenomeno della corruzione nella formazione di commissioni e nelle assegnazioni agli uffici "Coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale:

a) non possono fare parte, anche con compiti di segreteria, di commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi;

b) non possono essere assegnati, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, nonché alla concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati;

c) non possono fare parte delle commissioni per la scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, per la concessione o l'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché per l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere".

Le misure

Obbligo di autocertificazione circa l'assenza delle cause ostative indicate dalla normativa citata per:

a) membri di commissione;

b) responsabili dei processi operanti nelle aree di rischio individuate dal presente Piano, appartenenti al livello giuridico Funzionari e superiori.

Normativa di riferimento: art. 35-bis del d.lgs n.165/2001 - Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.).

Note: misura rivolta ai soggetti interessati al conferimento di un incarico.



- **Inconferibilità e incompatibilità di incarichi dirigenziali e incarichi amministrativi di vertice**

Le misure

Autocertificazione all'atto del conferimento dell'incarico circa l'insussistenza delle cause di inconferibilità e di incompatibilità previste dal Decreto n. 39/2013.

Normativa di riferimento: decreto legislativo n. 39/2013 - Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.)

Note: misura rivolta ai soggetti interessati al conferimento di un incarico.

- **Controlli nella formazione delle decisioni dei procedimenti a rischio**

L'articolo 1, comma 9, lett. b) della legge n. 190/2012 prevede per le attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione l'attivazione di idonei meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonee a prevenire detto rischio.

Le misure

Attraverso verifiche a campione sarà possibile verificare che negli atti venga riportato e reso chiaro l'intero flusso decisionale che ha portato ai procedimenti conclusivi.

Questi, infatti, devono riportare in narrativa la descrizione del procedimento svolto, per giungere alla decisione finale. Particolare attenzione sarà posta sul controllo della chiarezza del percorso che porta ad assegnare qualcosa a qualcuno al fine di un percorso trasparente, legittimo e finalizzato al pubblico interesse (Buon andamento e imparzialità della Pubblica Amministrazione)

Normativa di riferimento: art. 1, comma 9, lett. b) legge n. 190/2012 - Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.)

Note: misura rivolta in particolare agli uffici amm.vi

- **Formazione in tema di anticorruzione**

La formazione del personale costituisce una componente centrale del sistema di prevenzione della corruzione. Tramite l'attività di formazione l'ASP intende assicurare la corretta e piena conoscenza dei principi, delle regole e delle misure in materia di anticorruzione. Tenuto conto della natura dell'attività svolta dell'ente e del background culturale e professionale di chi vi lavora, l'ASP erogherà formazione in materia di prevenzione della corruzione partecipando ad incontri sul tema in collaborazione con altri enti pubblici del territorio.

- **Codice di comportamento e tutela dei whistleblowers**

L'articolo 54 del D.Lgs. 165/2001, ha previsto che il Governo definisse un "Codice di comportamento dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni" per assicurare la qualità dei servizi, la prevenzione dei fenomeni di corruzione ed il rispetto dei doveri costituzionali di diligenza, lealtà, imparzialità e servizio esclusivo alla cura dell'interesse pubblico. Il Codice di comportamento incorpora misure a tutela del dipendente che segnala il verificarsi di un evento corruttivo, le modalità di azione in caso di conflitto di interessi, di conferimento di incarichi, di svolgimento di incarichi d'ufficio o extra-istituzionali.

In attuazione della previsione normativa è stato emanato il D.P.R. 62/2013 recante il suddetto Codice di comportamento. Il comma 3 dell'articolo 54 del decreto legislativo 165/2001, dispone che ciascuna amministrazione elabori un proprio Codice di comportamento, sulla base di quello definito dal D.P.R. 62/2013. L'ASP ha provveduto ad elaborare un proprio codice di comportamento e ad approvarlo con deliberazione del CdA n. 53 del 21/12/2022. L'articolo 54



del D.lgs. n. 165/2001, come sostituito dall'art. 1, comma 44, della L. 190/2012, dispone che la violazione dei doveri contenuti nei codici di comportamento, compresi quelli relativi all'attuazione del Piano di prevenzione della corruzione, è fonte di responsabilità disciplinare. La violazione dei doveri è altresì rilevante ai fini della responsabilità civile, amministrativa e contabile ogniqualvolta le stesse responsabilità siano collegate alla violazione di doveri, obblighi, leggi o regolamenti.

Le misure

- Monitoraggio del rispetto del codice di comportamento da parte dei Responsabili di Area, di Servizio e da parte dei Coordinatori di struttura;
- Accanto a quanto disposto nel codice di comportamento dei dipendenti relativamente alla tutela del whistleblower, il responsabile della prevenzione della corruzione e i responsabili di area e servizio garantiscono la massima privacy al dipendente che segnala illeciti e si rendono disponibili a fissare colloqui al di fuori dell'orario di lavoro. L'anonimato del segnalante è garantito ai sensi dell'articolo 54-bis del decreto legislativo n. 165 del 2001. Ai sensi della Legge 30 novembre 2017 n. 179, è altresì ammessa la segnalazione all'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC), o denuncia all'autorità giudiziaria ordinaria o a quella contabile. ANAC mette a disposizione sul proprio sito una piattaforma dedicata alla segnalazioni collegabili al c.d. whistleblowing (<https://servizi.anticorruzione.it/segnalazioni/#!/#%2F>).

Normativa di riferimento: art. 54 del D.lgs. n. 165/2001, come sostituito dall'art. 1, comma 44, della L. 190/2012 D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62 "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165"; Piano Nazionale Anticorruzione; Legge 30 novembre 2017 n. 179.

Note: misura comune a tutti i livelli di rischio individuati dal presente Piano

#### - **Monitoraggio dei comportamenti in caso di conflitto di interessi**

L'articolo 1, comma 9, lett. e) della legge n. 190/2012 prevede l'obbligo di monitorare i rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere. A tal fine, devono essere verificate le ipotesi di relazione personale o professionale sintomatiche del possibile conflitto d'interesse tipizzate dall'articolo 6 del D.P.R. n. 62/2013 "Codice di comportamento dei dipendenti pubblici" nonché quelle in cui si manifestino "gravi ragioni di convenienza" secondo quanto previsto dal successivo articolo 7 del medesimo decreto.

Le misure

- nel caso in cui si verificano le ipotesi di cui sopra, si fa riferimento a quanto previsto dal Codice di Comportamento aziendale

Normativa di riferimento: art. 1, comma 9, lett. e), legge n. 190/2012, artt. 6 e 7 D.P.R. n. 62/2013 Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.)

Note: misura comune a tutti i livelli di rischio individuati dal presente Piano.

#### - **Sistema dei controlli interni**

I controlli interni all'ASP sono ordinati secondo il principio della distinzione tra funzioni di indirizzo e compiti di gestione. L'attività di controllo e di valutazione della gestione operativa è volta ad assicurare il monitoraggio e la verifica costante della realizzazione degli obiettivi e della efficace, efficiente ed economica gestione delle risorse, nonché, in generale, l'imparzialità ed il buon andamento dell'azione amministrativa.



#### Le misure

Il sistema di controllo interno è strutturato in modo integrato e deve:

- assicurare, attraverso il controllo di regolarità tecnico-amministrativa, la legittimità e la correttezza dell'azione amministrativa;
- verificare, attraverso il controllo di gestione, l'efficacia, l'efficienza e l'economicità dell'azione amministrativa e organizzativa al fine di ottimizzare, anche mediante tempestivi interventi correttivi, il rapporto tra costi e risultati;
- valutare l'adeguatezza delle scelte compiute in sede di attuazione dei piani e dei programmi dell'indirizzo politico;
- assicurare il controllo degli equilibri finanziari ed economici della gestione.
- verificare lo sulla qualità dei servizi in relazione alle modalità definite dall'Azienda in funzione della tipologia dei servizi e tali da assicurare comunque la rilevazione della soddisfazione dell'utente, la gestione dei reclami e il rapporto di comunicazione con i cittadini.

- Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (pantouflage - revolving doors)

L'articolo 53, comma 16-ter, del d.lgs n. 165/2001 prevede che: "I dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri.

I contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto dal presente comma sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti".

Normativa di riferimento: art. 53, comma 16-ter, D.lgs n. 165/2001 - Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.).

#### Le misure

Nelle procedure di scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi prevedere l'obbligo di autocertificazione, da parte delle ditte interessate, circa il fatto di non avere stipulato rapporti di collaborazione / lavoro dipendente con i soggetti individuati con la precitata norma.

Note: misura rivolta ai soggetti interessati all'affidamento lavori in quanto le fasi relative alla realizzazione della gara sono esternalizzate.

#### - **Ulteriori iniziative in tema di prevenzione della corruzione**

##### Informatizzazione dei processi

Come evidenziato dallo stesso Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.), l'informatizzazione dei processi rappresenta una misura trasversale di prevenzione e contrasto particolarmente efficace dal momento che consente la tracciabilità dell'intero processo amministrativo, evidenziandone ciascuna fase e le connesse responsabilità.

L'informatizzazione dei processi consente per tutte le attività dell'ASP, la tracciabilità delle istanze di processo e riduce quindi il rischio di "blocchi" non controllabili con emersione delle responsabilità per ciascuna fase.

Anche al fine di adeguarsi alle disposizioni in materia di accreditamento e per migliorare la qualità e il controllo dei processi, l'ASP ha provveduto nel corso del 2023 a:



- proseguire l'implementazione della cartella web sanitaria e socio-assistenziale;
- messa a regima della piattaforma informatizzata per la consultazione dei documenti individuali (cedolini, cartellini presente, CU)

In adempimento agli obblighi normativi sono inoltre in essere presso l'ente:

- l'utilizzo preferenziale della PEC per la trasmissione di documenti;
- il sistema di protocollazione e redazione atti informatica;
- la procedura di fatturazione elettronica (attiva e passiva).
- Il rispetto delle normative relative alla privacy e alla trasparenza

Le misure

Per il 2024 è prevista il ricorso al software Socr@web per la redazione di tutti gli atti amministrativi e l'adeguamento alla normativa inerente la digitalizzazione degli appalti pubblici.

Note: misura comune a tutti i livelli di rischio individuati dal presente Piano

Costituiscono ulteriori elementi di prevenzione della corruzione:

- il monitoraggio periodico del rispetto dei tempi procedurali di supporto ai Responsabili dei procedimenti e al Responsabile di prevenzione della corruzione;
- l'obbligo di motivazione del provvedimento amministrativo;
- il monitoraggio periodico a cura di ciascun Responsabile di Area/Responsabile di Servizio del rispetto da parte di tutti i dipendenti ed in particolare quelli esposti a fenomeni corruttivi del D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62 "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n.165" e del Codice di comportamento aziendale.

### **Monitoraggio sull'idoneità e sull'attuazione delle misure**

I contenuti di tale sezione, così come le priorità d'intervento e la mappatura e pesatura dei rischi per l'integrità, sono oggetto di monitoraggio e aggiornamento annuale, o se necessario, in corso d'anno, anche in relazione ad eventuali adeguamenti a disposizioni normative e/o a riorganizzazione di processi e/o funzioni. L'attività di monitoraggio è effettuata dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza sulla base delle indicazioni e tempistiche indicate dall'ANAC. Con riferimento alle misure indicate nel presente Piano, si prevede un monitoraggio a gennaio 2025, in previsione della predisposizione del nuovo Piano. Il monitoraggio previsto contempla, da parte dei Responsabili dei singoli Settori:

- in caso di azioni scadute, l'indicazione se è stata realizzata o meno -in tal caso proponendo una nuova tempistica e le relative motivazioni;
- in caso di azioni future, l'indicazione di mantenere o meno la tempistica proposta
- in caso di azioni in essere, la conferma che ne è monitorata l'adozione.

Il report di monitoraggio, che resterà agli atti del RPCT, evidenzierà quante e quali misure eventualmente non siano state raggiunte, con le motivazioni del caso.

Per le misure relative all'anno 2023 è stato effettuato un monitoraggio in sede di redazione del presente Piano che ha dato risultati soddisfacenti e ha dato seguito all'aggiornamento e mantenimento delle misure come dalla presente sezione e relativo allegato.



### 3. SEZIONE: ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

#### Sottosezione di programmazione: Struttura organizzativa

La struttura organizzativa dell'ASP si articola come di seguito.

La Direzione rappresenta l'unità di vertice gerarchico della struttura organizzativa, a cui fa capo la responsabilità complessiva di attuazione degli obiettivi stabiliti dagli organi di governo dell'ASP.

I servizi in staff alla direzione sono:

- Funzionario responsabile controllo di gestione, programmazione e sviluppo dei servizi: si occupa, tra le altre funzioni, di coordinare il controllo di gestione sia economico che qualitativo di tutti i servizi dell'ente, di proporre strategie organizzative per il recupero di eventuali significativi scostamenti e di fornire supporto alla direzione nell'elaborazione di proposte di innovazione e sviluppo dei servizi, nuovi o esistenti e in tutte le fasi della programmazione delle strategie e delle politiche dell'ente. Al momento ruolo svolto dal Direttore
- Responsabile servizio comunicazione, qualità e formazione: garantisce la rilevazione dei bisogni formativi del personale ai diversi livelli e l'elaborazione del piano delle attività formative e aggiornamento professionale, supportando la Direzione nell'elaborazione della proposta di documenti di programmazione e di rendicontazione e i Responsabili di Area nel processo di monitoraggio delle attività svolte e nella comunicazione all'esterno.

La direzione amministrativa comprende il servizio tecnico-manutentivo e patrimonio e l'area amministrativa. Alla direzione amministrativa fa capo il Dirigente Amministrativo.

Le Aree rappresentano il complesso di risorse umane e strumentali a cui fa capo la responsabilità di presidiare lo svolgimento di determinati compiti e/o l'erogazione di servizi ben definiti, attraverso la gestione e il coordinamento delle risorse disponibili. Le Aree individuate sono quella Sociosanitaria residenziale, quella Sociosanitaria territoriale e di comunità, quella Famiglie, Infanzia, Età evolutiva, quella Tecnico-Amministrativa.

I Servizi sono articolazioni organizzative di livello intermedio, caratterizzate da specificità di materia o di servizio. I Servizi sono inseriti nell'ambito di un'Area o in staff alla Direzione secondo un criterio di attinenza, omogeneità, funzionalità e rilevanza operativa.

Le Unità operative/Uffici rappresentano una suddivisione interna di un Servizio o di un'Area.

L'Area Sociosanitaria Residenziale e l'Area Socio Sanitaria territoriale e di comunità si occupano delle attività socio assistenziale e socio sanitaria per anziani e sono responsabili della gestione dei servizi erogati (l'una per i servizi residenziali, l'altra per i servizi semi-residenziali e territoriali). Esse comprendono i servizi legati alle attività di erogazione diretta di prestazioni socio-sanitarie e socio-assistenziali e i servizi ausiliari a tali attività (lavanderia, cucina, ...).



L'Area Amministrativa si occupa delle attività funzionali alla vita dell'azienda nel suo complesso e comprende:

- il Coordinatore dell'area affari generali, giuridici e legali, il quale si occupa del coordinamento delle procedure riguardanti gli appalti, il personale, i procedimenti disciplinari, la privacy, gli adempimenti per la trasparenza e anticorruzione, il recupero crediti, la gestione degli atti, gli affari generali.
- Il Coordinatore Servizio Controllo e Sviluppo, si occupa del coordinamento, monitoraggio, verifica dei risultati dei servizi ausiliari relativi all'area sociosanitaria residenziale fornendo report e proposte alla direzione al fine di garantire l'efficienza e l'economicità degli appalti aggiudicati per la gestione di tali servizi. Collabora altresì alle procedure previste in tema di rilascio dell'autorizzazione al funzionamento e accreditamento
- Servizio Contabilità generale: si occupa della contabilità generale e degli aspetti fiscali dell'attività aziendale. Provvede agli adempimenti relativi alla tenuta della contabilità, dell'inventario, degli investimenti. Attraverso l'Istituto tesoriere provvede alle riscossioni ed ai pagamenti dell'Azienda, cura i rapporti con l'Organo di revisione.
- Servizio Economato: cura la tenuta della cassa economale e degli acquisti economali per i diversi servizi e le diverse strutture dell'Ente;
- Servizio Rette: cura la fatturazione delle rette e la tenuta di tutte le informazioni amministrative e anagrafiche relative agli ospiti.
- Servizio Personale: sovrintende al reclutamento del personale e alla gestione, sia sotto l'aspetto giuridico sia sotto l'aspetto economico, del dipendente fino al momento della cessazione dal servizio.
- Servizio Acquisti, si occupa della gestione degli acquisti. Collabora alla predisposizione del programma annuale di acquisizione di beni e servizi, in relazione alle esigenze produttive e al fine di ottimizzare i costi. Tra i suoi compiti ci sono il monitoraggio del mercato, la tenuta degli albi fornitori, l'avviamento delle gare e la revisione delle procedure di approvvigionamento e la loro informatizzazione.
- Servizio Controllo e sviluppo si occupa degli adempimenti relativi ai servizi ausiliari dell'area sociosanitaria residenziale e territoriale, collabora con il coordinatore del servizio e i responsabili di Area in materia di accreditamento, appalti e personale
- Servizio Segreteria e affari generali: gestisce la redazione e la gestione degli atti amministrativi, cura gli adempimenti normativi che competono l'ASP, l'aggiornamento del sito web dell'ente, il protocollo e l'informatizzazione dell'azienda.

Il Servizio Tecnico Manutentivo e Patrimonio: si occupa della manutenzione delle strutture e attrezzature dell'azienda in forma diretta o indiretta e della gestione del patrimonio, programma e coordina l'attività delle manutenzioni svolgendo verifiche e controlli nell'attività manutentiva gestita da ditte esterne. Segue le procedure contrattuali dirette all'acquisizione di beni patrimoniali ed all'affidamento dell'esecuzione di lavori e dei servizi manutentivi.

L'Area Famiglie, Infanzia, Età evolutiva: rientrano in questo ambito le azioni di promozione del benessere e di tutela dei minorenni e di sostegno alla genitorialità. A tal fine offre ascolto ed accoglienza alle famiglie del territorio al cui interno vi sono bambini o ragazzi e, attraverso colloqui, visite domiciliari ed altri strumenti del servizio sociale, cerca di comprendere le cause



che hanno determinato la situazione problematica che la famiglia si trova ad affrontare. Il servizio accompagna la famiglia, ed il contesto sociale in cui è inserita, nell'affrontare la difficoltà e sostenere un cambiamento della situazione. Allo scopo di garantire la tutela ed il benessere dei minori, il servizio lavora in rete con i servizi socio-sanitari ed educativi del territorio e dove previsto, su mandato dell'attività giudiziaria, promuove ed accompagna la famiglia nei progetti di affido familiare e di adozione.

L'allegato 2 al presente PIAO riporta l'organigramma aziendale.

### **Principali dipendenze e riferimenti organizzativo gestionali o tecnico funzionali**

Il Direttore generale risponde al Consiglio di Amministrazione

#### **Dal Direttore Generale dipendono e ne formano lo Staff:**

- Il Dirigente Amministrativo
- Il Responsabile dell'Area Socio Sanitaria residenziale per anziani
- il Responsabile dell'Area Socio Sanitaria territoriale e di comunità
- Il Responsabile dell'Area Amministrativa
- Il Responsabile del Servizio Sociale Famiglia Infanzia Età Evolutiva e Centro per le Famiglie
- il Responsabile del Servizio Tecnico Manutentivo e Patrimonio
- il Responsabile del servizio comunicazione, formazione e promozione del benessere,

Dal **Dirigente Amministrativo** dipendono:

- il Responsabile dell'Area Amministrativa
- il Responsabile del servizio Tecnico Manutentivo e Patrimonio

Dal **Responsabile dell'Area Amministrativa** dipendono:

- Il Coordinatore dell'area giuridica e legale
- il servizio Bilancio e Contabilità Generale
- il servizio Rette
- il servizio ICT (incarico esterno)
- il Coordinatore Servizio Controllo e Sviluppo

Dal **Coordinatore del servizio giuridico e legale** dipendono:

- il servizio Affari Generali
- il servizio Personale



- il servizio Acquisti
- il servizio Economato

Dal **Coordinatore del servizio controllo e sviluppo** dipende:

- il servizio Controllo e sviluppo

Dal **Responsabile dell'Area Socio Sanitaria Residenziale per anziani** dipendono:

- Il referente area sociosanitaria residenziale
- I Coordinatori di Struttura
- I Responsabile attività sanitaria (RAS)
- Il Coordinatore del servizio informativo socio sanitario
- Medici liberi professionisti

Dal **Responsabile dell'Area Socio Sanitaria territoriale e di comunità** dipendono:

- Il Coordinatore territoriale
- I RAA di SAD e CD

Dai **Coordinatori di Struttura** dipendono:

- I Responsabili delle Attività Assistenziali di nucleo (RAA)
- Gli educatori/ animatori
- I referenti dei servizi Alberghieri
- I collaboratori amministrativi/segretari di struttura

Dai **Responsabili delle Attività Assistenziali di nucleo (RAA)** dipendono:

- Gli Operatori Socio Assistenziali e Socio Sanitari
- Gli operatori addetti a servizi di supporto per le attività assegnate al nucleo (barbieri, parrucchieri, ecc.)

Dai **Ras** dipendono:

- I Fisioterapisti
- Gli Infermieri Professionali

Il Ras opera in staff al Coordinatore Responsabile di Struttura, il quale mantiene la responsabilità complessiva dell'unità gestita.

Il Ras interagisce con il Medico di diagnosi e cura per gli aspetti tecnico-sanitari;



In base ad accordi con l'azienda USL nelle Case Residenza per Anziani sono presenti Medici di Medicina Generale con funzioni di diagnosi e Cura.

Il Coordinatore Responsabile di Struttura e il Ras sono il riferimento organizzativo gestionale per il Medico di diagnosi e cura

Dal **Responsabile Servizio Tecnico Manutentivo e Patrimonio** dipendono:

- i manutentori

Dal **Responsabile del servizio qualità, innovazione e benessere** dipende:

- il Responsabile del servizio comunicazione, formazione e promozione del benessere

Dal **Responsabile del Servizio Sociale Famiglia Infanzia Età Evolutiva e Centro per le Famiglie** dipende:

- coordinatore servizio Famiglia Infanzia Età Evolutiva
- coordinatore centro per le Famiglie
- assistenti sociali Servizio Sociale Famiglia Infanzia Età Evolutiva
- operatori Centro per le Famiglie

### **Sottosezione di programmazione: Organizzazione del Lavoro Agile**

*Regolamento per lo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità lavoro agile (smart working)*

In Italia il c.d. lavoro agile è stato introdotto dall'articolo 18, comma 1, della legge 22 maggio 2017, n. 81. Con tale norma il legislatore ha previsto una specifica modalità di svolgimento del lavoro subordinato da remoto conferendogli, da un lato, autonoma disciplina e cercando, dall'altro, di differenziare tale nuova modalità dal telelavoro, che già riscontrava una normativa di riferimento sia nel settore pubblico (a partire dalla legge 16 giugno 1998, n. 191, e poi con d.P.R. 8 marzo 1999, n. 70) sia nel settore privato (grazie all'accordo interconfederale del 9 giugno 2004, di recepimento dell'accordo quadro europeo del 16 luglio 2002, e alla contrattazione collettiva che vi aveva dato esecuzione).

Come noto durante le fasi più acute dell'emergenza pandemica il lavoro agile ha rappresentato la modalità ordinaria di svolgimento della prestazione lavorativa, in virtù dell'articolo 87, comma 1, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito con legge 24 aprile 2020, n. 27. Questo ha sicuramente consentito di garantire la continuità del lavoro in sicurezza per i dipendenti delle pubbliche amministrazioni e, di conseguenza e per quanto possibile, la continuità dei servizi erogati dalle amministrazioni. Tuttavia, in ragione della nuova positiva fase dell'esperienza pandemica, risulta necessario porsi nell'ottica del superamento della gestione emergenziale individuando quale via per lo sviluppo del lavoro agile nella pubblica amministrazione quella della contrattazione collettiva e quella della disciplina da prevedersi nell'ambito del Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO). Il presente regolamento è redatto sulla base delle Linee guida in materia di lavoro agile nelle amministrazioni pubbliche, ai sensi dell'articolo 1, comma 6, del decreto 8 ottobre 2021 del Ministro



per la pubblica amministrazione recante modalità organizzative per il rientro in presenza dei lavoratori delle pubbliche amministrazioni. Tale regolamento è stato approvato con deliberazione del Consiglio d'Amministrazione n.93 del 23 novembre 2021. Quanto definito dalla presente sottosezione è coerente con la normativa definita dal CCNL enti locali 2019-2021.

*Art. 1 - Definizione dello smart working o lavoro agile*

1. Lo smart working o lavoro agile è un'esecuzione saltuaria della prestazione lavorativa, su base volontaria, all'esterno dei locali aziendali, in luoghi individuati dal/dalla dipendente in accordo con il datore di lavoro, avvalendosi di strumentazione informatica messa a disposizione dall'ente, idonea a consentire lo svolgimento della prestazione e l'interazione con il/la responsabile, colleghi e utenti sia interni che esterni, nel rispetto della normativa in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro, di privacy e di sicurezza dei dati. Lo svolgimento della prestazione lavorativa al di fuori dalla sede di lavoro non costituisce una variazione della stessa, non modifica in alcun modo la situazione giuridica del rapporto di lavoro, quanto ad inquadramento, profilo e mansioni e non modifica la relativa sede di lavoro di assegnazione così come non incide in alcun modo sull'orario di lavoro contrattualmente previsto e non modifica il potere direttivo e disciplinare del datore di lavoro.

*Art. 2 - Ambito soggettivo*

1. L'ambito soggettivo di applicazione del presente Regolamento coinvolge il personale dipendente di ASP C. Sartori.

*Art. 3 - Ambito oggettivo*

1. Le condizioni per l'accesso al lavoro agile, ai sensi del comma 6, art.1 del decreto 8 ottobre 2021 del Ministro per la Pubblica Amministrazione recante modalità organizzative per il rientro in presenza dei lavoratori delle pubbliche amministrazioni, sono le seguenti:

- a) l'invarianza dei servizi resi all'utenza;
- b) l'adozione di appositi strumenti tecnologici idonei a garantire l'assoluta riservatezza dei dati e delle informazioni trattati durante lo svolgimento del lavoro agile;
- c) l'amministrazione deve aver previsto un piano di smaltimento del lavoro arretrato, ove accumulato;
- d) la fornitura di idonea dotazione tecnologica al lavoratore;
- e) la stipula dell'accordo individuale di cui all'articolo 18, comma 1, della legge 22 maggio 2017, n. 81, che definisca:
  - gli specifici obiettivi della prestazione resa in modalità agile;
  - le modalità e i tempi di esecuzione della prestazione;
  - le modalità e i criteri di misurazione della prestazione medesima, anche ai fini del proseguimento della modalità della prestazione lavorativa in lavoro agile;

2. L'Amministrazione, a sua discrezione, si riserva di valutare la concessione di un numero inferiore di ore rispetto a quelle richieste dal lavoratore, per esigenze organizzative. Le ore concesse saranno calcolate e fruibili su base mensile ed il lavoratore dovrà comunicare al responsabile del servizio in cui opera la volontà di avvalersi del lavoro agile, concesso in sede di accordo individuale, con congruo anticipo.

*Art. 4 - Condizioni tecnologiche*

1. Per poter ricorrere al lavoro agile sono imprescindibili le seguenti condizioni tecnologiche:

- Si deve, di norma, fornire il lavoratore di idonea dotazione tecnologica.
- per le attività da remoto devono essere utilizzate le postazioni di lavoro fornite dall'amministrazione, in grado di garantire la protezione delle risorse aziendali a cui il lavoratore deve accedere.

L'amministrazione deve assicurare il costante aggiornamento dei meccanismi di sicurezza, nonché il



monitoraggio del rispetto dei livelli minimi di sicurezza. In alternativa, previo accordo con il datore di lavoro, possono essere utilizzate anche dotazioni tecnologiche del lavoratore che rispettino i requisiti di sicurezza di cui al periodo precedente.

- Se il dipendente ha un cellulare di servizio, è possibile inoltrare le chiamate dall'interno telefonico del proprio ufficio sul cellulare di lavoro.
- l'accesso alle risorse digitali ed alle applicazioni dell'amministrazione raggiungibili tramite la rete internet deve avvenire attraverso sistemi di gestione dell'identità digitale (sistemi Multi factor authentication, tra i quali, ad esempio, CIE e SPID), in grado di assicurare un livello di sicurezza adeguato e tramite sistemi di accesso alla rete predisposti sulla postazione di lavoro in dotazione in grado di assicurare la protezione da qualsiasi minaccia proveniente dalla rete (c.d. zero trust network). Alternativamente si può ricorrere all'attivazione di una VPN (Virtual Private Network, una rete privata virtuale che garantisce privacy, anonimato e sicurezza) verso l'ente, oppure ad accessi in desktop remoto ai server. Inoltre, l'amministrazione, dovrà prevedere sistemi gestionali e sistema di protocollo raggiungibili da remoto per consentire la gestione in ingresso e in uscita di documenti e istanza, per la ricerca della documentazione, etc.

2. Fermo restando quanto indicato nei paragrafi precedenti, di norma non può essere utilizzata una utenza personale o domestica del dipendente per le ordinarie attività di servizio, salvo i casi preventivamente verificati e autorizzati. In quest'ultima ipotesi, sono fornite dall'amministrazione puntuali prescrizioni per garantire la sicurezza informatica.

#### *Art. 5 – Accesso al lavoro agile*

1. L'adesione al lavoro agile ha natura consensuale e volontaria ed è consentito a tutti i lavoratori – siano essi con rapporto di lavoro a tempo pieno o parziale e indipendentemente dal fatto che siano stati assunti con contratto a tempo indeterminato o determinato.

2. L'amministrazione individua con atto del Direttore le attività che possono essere effettuate in lavoro agile, fermo restando che sono esclusi i lavori in turno e quelli che richiedono l'utilizzo costante di strumentazioni non remotizzabili.

3. L'amministrazione nel dare accesso al lavoro agile ha cura di conciliare le esigenze di benessere e flessibilità dei lavoratori con gli obiettivi di miglioramento del servizio pubblico, nonché con le specifiche necessità tecniche delle attività. Fatte salve queste ultime e fermi restando i diritti di priorità sanciti dalle normative tempo per tempo vigenti e l'obbligo da parte dei lavoratori di garantire prestazioni adeguate, l'amministrazione, ai sensi dell'art. 18, comma 3 bis, L. 81/2017, come introdotto dall'art. 1, comma 486, L. 30 dicembre 2018, n. 145, avrà cura di facilitare l'accesso al lavoro agile ai lavoratori che si trovino in condizioni di particolare necessità, non coperte da altre misure quali:

- Lavoratrice nei tre anni successivi alla conclusione del periodo di congedo di maternità previsto dall'art. 16 del testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, di cui al D. Lgs. 26 marzo 2001, n. 151;
- Lavoratrice in stato di gravidanza;
- Lavoratore/trice con figli e/o altri conviventi in condizioni di disabilità certificata ai sensi dell'art. 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104;
- Lavoratore fragile: soggetto in possesso di certificazione rilasciata dai competenti organi medico-legali, attestante una condizione di rischio derivante da immunodepressione o da esiti da patologie oncologiche o dallo svolgimento di relative terapie salvavita, ivi inclusi i lavoratori in possesso del riconoscimento di disabilità con connotazione di gravità ai sensi dell'art. 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104;
- Lavoratore/trice residente o domiciliato/a in comune al di fuori di quello della sede di lavoro, tenuto conto della distanza tra la zona di residenza o di domicilio e la sede di lavoro;
- Lavoratore/trice con figli conviventi nel medesimo nucleo familiare minori di quattordici anni;
- Lavoratore/trice soggetti a restrizioni dovute al contenimento dei contagi da Sars-Cov-2.



4. La richiesta di accesso al lavoro agile deve essere sottoposta al dirigente/ responsabile del servizio all'interno del quale opera il dipendente e, successivamente, inoltrata all'Ufficio per il personale mediante la compilazione di apposito modulo (allegato alla sottosezione Organizzazione del Lavoro Agile A). La domanda sarà valutata dal Responsabile dell'Ufficio per il personale sulla base delle esigenze organizzative e del rispetto dei requisiti previsti dal Regolamento.

#### *Art. 6 – Accordo individuale*

1. L'accordo individuale è stipulato per iscritto ai fini della regolarità amministrativa e della prova. Ai sensi degli artt. 19 e 21 della legge n. 81/2017, esso disciplina l'esecuzione della prestazione lavorativa svolta all'esterno dei locali dell'amministrazione, anche con riguardo alle forme di esercizio del potere direttivo del datore di lavoro ed agli strumenti utilizzati dal lavoratore. L'accordo deve inoltre contenere almeno i seguenti elementi essenziali:

- a) durata dell'accordo, avendo presente che lo stesso può essere a termine o a tempo indeterminato;
- b) modalità di svolgimento della prestazione lavorativa fuori dalla sede abituale di lavoro, con specifica indicazione delle giornate di lavoro da svolgere in sede e di quelle da svolgere a distanza;
- c) modalità di recesso, che deve avvenire con un termine non inferiore a 30 giorni salve le ipotesi previste dall'art. 19 legge n. 81/2017;
- d) ipotesi di giustificato motivo di recesso;
- e) i tempi di riposo del lavoratore e le misure tecniche e organizzative necessarie per assicurare la disconnessione del lavoratore dalle strumentazioni tecnologiche di lavoro;
- f) le modalità di esercizio del potere direttivo e di controllo del datore di lavoro sulla prestazione resa dal lavoratore all'esterno dei locali dell'amministrazione nel rispetto di quanto disposto dall'art. 4 della legge 20 maggio 1970, n. 300 e s.m.i.

2. In presenza di un giustificato motivo, ciascuno dei contraenti può recedere dall'accordo senza preavviso indipendentemente dal fatto che lo stesso sia a tempo determinato o a tempo indeterminato.

3. Lo schema di accordo individuale utilizzato da ASP C. Sartori è allegato al presente Regolamento (allegato alla sottosezione Organizzazione del Lavoro Agile B).

#### *Art. 7 – Articolazione della prestazione in modalità agile e diritto alla disconnessione*

1. La prestazione lavorativa in modalità agile è svolta senza un vincolo di orario nell'ambito delle ore massime di lavoro giornaliere e settimanali stabilite dai CCNL.

2. In ogni caso deve essere individuata una fascia di inoperabilità (disconnessione) - nella quale il lavoratore non può erogare alcuna prestazione lavorativa. Tale fascia coincide con il periodo di 11 ore di riposo consecutivo di cui all'art. 17, comma 6, del CCNL 12 febbraio 2018 a cui il lavoratore è tenuto.

2. Il lavoratore può richiedere, ove ne ricorrano i relativi presupposti, la fruizione dei permessi orari previsti dai contratti collettivi o dalle norme di legge quali, a titolo esemplificativo, i permessi per particolari motivi personali o familiari, i permessi sindacali di cui al CCNQ 4 dicembre 2017 e s.m.i., i permessi per assemblea di cui all'art. 10 del CCNL 12 febbraio 2018, i permessi di cui all'art. 33 della legge 104/1992.

3. Nelle giornate in cui la prestazione lavorativa viene svolta in modalità agile non è possibile effettuare lavoro straordinario, trasferte, lavoro disagiato, lavoro svolto in condizioni di rischio.

4. In caso di problematiche di natura tecnica e/o informatica, e comunque in ogni caso di cattivo funzionamento dei sistemi informatici, qualora lo svolgimento dell'attività lavorativa a distanza sia impedito o sensibilmente rallentato, il dipendente è tenuto a darne tempestiva informazione al proprio dirigente. Questi, qualora le suddette problematiche dovessero rendere temporaneamente impossibile o non sicura la prestazione lavorativa, può richiamare il dipendente a lavorare in presenza. In caso di ripresa del lavoro in presenza, il lavoratore è tenuto a completare la propria prestazione lavorativa fino al termine del proprio orario ordinario di lavoro.



5. Per sopravvenute esigenze di servizio il dipendente in lavoro agile può essere richiamato in sede, con comunicazione che deve pervenire in tempo utile per la ripresa del servizio e, comunque, almeno il giorno prima. Il rientro in servizio non comporta il diritto al recupero delle giornate di lavoro agile non fruite.

#### *Art. 8 - Formazione*

1. Al fine di accompagnare il percorso di introduzione e consolidamento del lavoro agile, nell'ambito delle attività del piano della formazione saranno previste specifiche iniziative formative per il personale che usufruisca di tale modalità di svolgimento della prestazione.
2. La formazione di cui al punto 1 dovrà perseguire l'obiettivo di addestrare il personale all'utilizzo delle piattaforme di comunicazione e degli altri strumenti previsti per operare in modalità agile nonché di diffondere moduli organizzativi che rafforzino il lavoro in autonomia, l'empowerment, la delega decisionale, la collaborazione e la condivisione delle informazioni.

#### *Art. 9 - Doveri e diritti*

1. L'accesso allo smart working non varia in alcun modo gli obblighi e i doveri del lavoratore, così come i diritti ad esso riconosciuti dalle norme vigenti, sia di legge che di contratto. Lo svolgimento delle attività lavorative in modalità smart working non penalizza la professionalità e l'avanzamento di carriera del personale.

#### *Art. 10 - Valutazione della performance del dipendente*

1. Al centro del sistema di valutazione della performance individuale inerente alla prestazione lavorativa in smartworking vi è il raggiungimento degli obiettivi previsti dall'accordo individuale e coerenti con il presente Regolamento. Il monitoraggio dei risultati dovrà essere effettuato almeno con cadenza mensile dal dirigente/responsabile del servizio.
2. La valutazione positiva del raggiungimento degli obiettivi previsti dall'accordo individuale è elemento imprescindibile per la prosecuzione dell'accordo stesso. Essa consiste in una relazione che sarà allegata all'accordo individuale sul conseguimento degli obiettivi da parte del dipendente.

*Si vedano gli allegati alla presente sottosezione per la modulistica.*

## **Sottosezione di programmazione: Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale**

### *Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale*

Nella presente sottosezione si conferma quanto inserito nella Sezione I "Dati sul personale" e si riporta un prospetto del piano assunzionale per il triennio 2023-2025:

**A.S.P. CARLO SARTORI**

Azienda pubblica di servizi alla persona

Area Funzionale	Profilo Professionale	Cat. Giuridica	DOTAZIONE ORGANICA AL 01/01/2024	POSTI COPERTI A TEMPO INDETERMINATO	POSTI COPERTI CON CONTRATTI A TEMPO DETERMINATO / COMANDO	POSTI COPERTI CON CONTRATTO DI AGENZIA INTERINALE	POSTI VACANTI	FABBISOGNO PERSONALE 2024/2026
DIREZIONE	Direttore Generale	Dirigente	1		1			
	Funzionario amm. - Responsabile controllo gestione programmazione e sviluppo	D	1	0			1	
	Istruttore dir. comunicazione qualità e formazione	D	1	1				
AREA AMMINISTRATIVA	Dirigente Amministrativo	Dirigente	1	1				
	Funzionario amministrativo - Responsabile Area Tecnico Amministrativa	D	1	0			1	
	Coordinatore servizio personale e affari generali	D	1	0		1	1	1
	Coordinatore Servizio controllo e sviluppo	D	1	0			1	
	Istruttore Servizio controllo e sviluppo	C	1	0			1	1
	Istruttore amministrativo	C	6	6				
	Collaboratore amministrativo	B	2	1		1	1	
SERVIZIO TECNICO	Responsabile servizio tecnico	D	1	1				
	Manutentori	B	3	2		1	1	1



**A.S.P. CARLO SARTORI**

Azienda pubblica di servizi alla persona

AREA SOCIO SANITARIA RESIDENZIALE E TERRITORIALE	Funzionario socio- sanitario – Responsabile Area Socio assistenziale	D	1	1				
	Coordinatore di struttura	C	2	2				
	Coordinatore socio assistenziale	D	2	1			1	
	Coordinatore sistema informativo	D	1	1				
	Responsabile servizi territoriali semiresidenziali e domiciliari	D	1	1				
	RAS	D	3	3				
	Responsabile Attività Assistenziali (RAA)	C	12	11			1	1
	Responsabile Attività Assistenziali (RAA)	B	1	1				
	Operatori socio sanitari (OSS)	B	168	144		34	24	10
	Infermieri	D	24	20		4	4	3
	Fisioterapisti	D	4	1		3	3	3
	Animatori	C	8	4		3	4	
	Cuoco	B	1	1				
	Operatore lavanderia	B	5	1		4	4	
	Operatore lavanderia	A	1	1				
Parrucchiera	B	1			1	1		
AREA FAMIGLIA INFANZIA ETA' EVOLUTIVA	Responsabile area famiglia infanzia età evolutiva	D	1		1		1	1
	Coordinatore servizio tutela minori	D	1	1				
	Istruttore amministrativo	C	1	1				



**A.S.P. CARLO SARTORI**  
Azienda pubblica di servizi alla persona

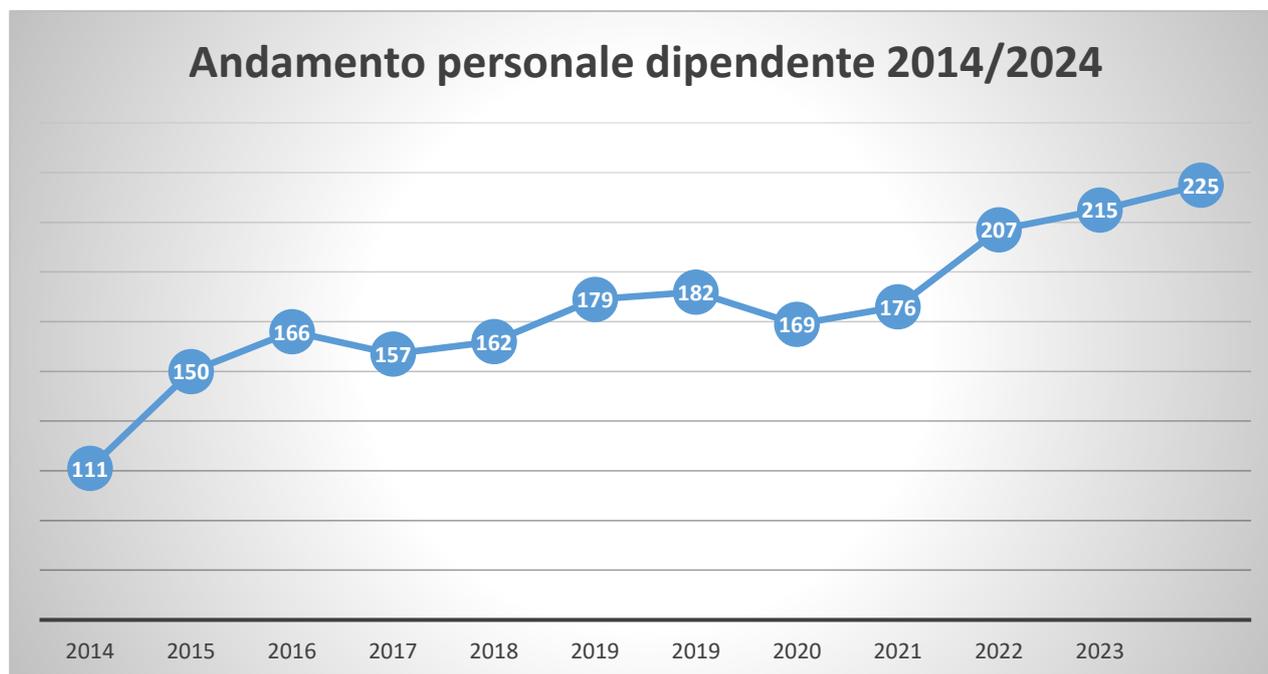
---

	Assistenti sociali	D	14	13		2	1	
<b>TOTALI</b>			<b>271</b>	<b>220</b>	<b>2</b>	<b>54</b>	<b>50</b>	<b>21</b>



Il personale dipendente di ASP negli ultimi 10 anni è più che raddoppiato in virtù del progressivo conferimento di nuovi servizi e in relazione alla maggiore complessità che caratterizza il settore socio-sanitario, soprattutto negli ultimi anni.

ASP CARLO SARTORI	
ANNO	N DIPENDENTI
2012	95
2013	111
2014	150
2015	166
2016	157
2017	162
2018	179
2019	182
2020	169
2021	176
2022	215
2023	225



L'Azienda si avvale anche dei servizi di un'agenzia interinale, pertanto ha un contratto di appalto con Orienta Spa sino al 2024, la quale viene utilizzata principalmente per far fronte alle carenze periodiche di personale dipendente, per esempio nei casi di ferie, malattie, maternità ecc...

Dal 2024 l'Azienda mira a proseguire il percorso di stabilizzazione del personale.



### *Cessazioni di servizio*

Per l'anno 2024 si segnala che n.1 dipendente ha presentato lettera di dimissioni. Non si rilevano previsioni di pensionamenti.

### *Piano Formativo*

#### **Piano Formativo 2024**

Il piano è il risultato di una condivisione con tutti i servizi di ASP, attraverso lo strumento del focus group per la rilevazione del bisogno formativo, incrociata ed integrata ad un confronto con i responsabili di Servizio e lo staff di Direzione.

## **AREA SOCIO SANITARIA**

### **Percorso di Risk Management per Coordinatori e Responsabili di Area (on line)**

Target: Coordinatori dei Servizi e Responsabili di Area Socio sanitaria

Nell'anno 2024 si proseguirà con il percorso formativo/di supervisione avviato nel 2022 e con l'elaborazione della Procedura di Gestione delle non conformità e azioni correttive in ambito socio sanitario. Dopo il percorso di messa a punto dell'istruzione operativa e degli strumenti di rilevazione di questi eventi critici, nell'anno 2024 verrà dunque creata la procedura relativa alla gestione delle non conformità e si lavorerà per un'uniformità interpretativa degli eventi da parte delle tre CRA.

### **Formazione al ruolo per le figure di Responsabilità (on line)**

Target : Coordinatori, Ras e RAA

Obiettivo : a partire dalla declinazione dei funzionigrammi operativi delle specifiche figure professionali nell'anno 2024 verranno attivati incontri formativi e di supporto che riguarderanno i servizi territoriali e residenziali, con l'obiettivo di far nascere una maggiore consapevolezza del ruolo, creare linguaggi comuni e azioni coerenti con i valori della cura di ASP.

Il percorso prevede in particolare di approfondire i seguenti temi :

Rivisitazione del funzionigramma e modalità per viverlo con serenità ed autoefficacia

Le azioni strategiche per la progettualità ed il monitoraggio da imparare a tenere focalizzate e pianificate

Catturare giornalmente gli eventi per creare riflessioni serali, settimanali, mensili e semestrali sulla propria operatività.

### **VALIDATION – Formazione sul tema della relazione empatica con persone affette da demenza (in presenza)**

Target : tutto il personale sociosanitario

Obiettivo :



Nella complessità del mondo della cura appare sempre più importante affrontare cammini formativi specificatamente rivolti alle patologie dementigene. I dati attualmente parlano di una presenza importante di anziani con disturbi dell'area cognitiva e comportamentale sia nelle strutture - residenziali o semiresidenziali - che al domicilio. Gli obiettivi che ci proponiamo sono quelli di una riflessione sulla differenza tra la comunicazione accogliente ed empatica rispetto al far ragionare, imbrogliare, infantilizzare o fare diversione quando ci si trova di fronte a modalità comportamentali 'bizzarre', tipiche di chi non è agganciato al piano di realtà. Questo comporta in genere un cambiamento (lento e graduale, ma reale) della relazione e quindi del clima quotidiano.

### **Accompagnamento al fine vita e relazione con la famiglia (in presenza)**

Target : tutto il personale sociosanitario

Obiettivo : Il momento ultimo della vita è un momento molto delicato ed è estremamente importante fornire gli strumenti per poterlo gestire al meglio. Curare questo momento con rispetto e coerenza nei confronti della storia di vita personale oltre che attraverso i gesti e le parole giuste può fare tutta la differenza. Il percorso si propone dunque di rendere consapevoli e allo stesso tempo fornire strumenti relazionali ed emotivi agli operatori affinché l'accompagnamento al fine vita abbia la cura adeguata.

Rispetto al tema verrà approfondito anche il tema delle DAT e della pianificazione condivisa delle cure, strumenti importanti per rispettare le scelte personali e la dignità dei residenti.

### **Formazione sulle buone consegne (interna)**

Target : Coordinatori e RAA , residenziali e territoriali

Il passaggio di consegne (informazioni) è un momento cruciale in tutti i contesti delle professioni di aiuto, risulta altresì fondamentale per garantire la continuità assistenziale e delle cure del paziente. Nonostante la maggior parte dei professionisti ritenga di dare le giuste informazioni e di non perdere alcun dato importante, la realtà spesso mostra che non è sempre così. Nei contesti socio-sanitari, infatti emerge una notevole varietà di comportamenti, di informazioni fornite e tempi nei diversi setting assistenziali.

Obiettivo : L'obiettivo del corso è quello di favorire una riflessione sullo scambio di informazioni tra persone: operatori/professionisti, per aiutarli a sistematizzare il passaggio di informazioni durante le consegne, raccogliendo le informazioni importanti e tralasciando quelle non necessarie o ridondanti.

La formazione interessa prima Coordinatori e RAA e poi ricadrà sugli operatori socio sanitari attraverso una formazione interna in presenza.

### **Formazione bagno personalizzato : (on line e interna)**

Target : operatori socio sanitari dei servizi residenziali e territoriali

La doccia o il bagno sono attività apparentemente semplici ma all'interno dei servizi socio sanitari possono diventare momenti di piacere o di grande disagio se non gestiti al meglio rispettando le abitudini della persona ed adottando un approccio "gentile" di cura.



Obiettivo : Il percorso ha l'obiettivo di accompagnare gli operatori socio sanitari nell'acquisire competenze affinché questo momento delicato ed intimo della persona possa tramutarsi in uno spazio di benessere. E' prevista la stesura dell'Istruzione operativa relativa al processo del bagno personalizzato.

### **Il vissuto sessuale in RSA ( in presenza)**

Target : tutto il personale socio sanitario

Obiettivo: Acquisizione di competenze inerenti la gestione delle tematiche relative alla sessualità della persona che vive in Casa Residenza, in particolare in presenza di disturbi cognitivi o psichiatrici.

### **Strategie di relazione con ospite e l'utente con patologia psichiatrica ( in presenza)**

Target : operatori socio sanitari

Obiettivi :

Gli operatori socio sanitari che lavorano all'interno dei servizi anziani capita che si prendano cura di soggetti non sia affetti da patologie fisiche ma anche da patologie mentali. Obiettivo di questo percorso è di sostenere gli operatori nell'acquisire le competenze necessarie per relazionarsi al meglio con questa tipologia di utenza al domicilio e in Struttura in modo da assicurarne il benessere.

### **Stare bene per fare Bene Chi si prende cura di chi cura?:**

Target : operatori socio sanitari

Il programma prevede l'identificazione e l'integrazione delle attività di CURA DI SE' e INTROSPEZIONE per il miglioramento del benessere fisico, psicologico, sociale e spirituale dei professionisti impegnati nella relazione di cura, e per il TEAM BUILDING delle équipe sociosanitarie.

Le tecniche proposte, residenziali o FAD (sincrona e asincrona) sono basate su studi scientifici nella gestione dello stress, e vengono testate attraverso l'uso di scale validate al fine di documentarne l'efficacia.

### **Servizio di sostegno psicoemotivo**

Spazi di ascolto per anziani, familiari e operatori. In forma individuale e di gruppo  
Supervisione delle equipe di lavoro

I percorsi sono condotti da psicologi esperti



### **AREA AMMINISTRATIVA**

Per il 2024 continuerà, come negli anni precedenti, la formazione periodica degli istruttori amministrativi inerente le novità normative relative ai rispettivi settori di competenza, fornita da docenti ed istituti qualificati nell'abito della formazione per le PA. La formazione sarà erogata prevalentemente in modalità FAD sincrona.

Le novità principali previste per l'anno e che saranno oggetto di approfondimento riguardano il nuovo CCNL enti locali e il nuovo Codice degli Appalti.

Al fine di migliorare la comunicazione e il lavoro di squadra dell'Area amministrativa è stato avviato alla fine dell'anno 2023 un percorso formativo che si concluderà nella prima metà del 2024 trattante le seguenti tematiche: inventario mentale; ruoli, funzioni, responsabilità individuali e di squadra; valori dell'ente e come trasmetterli nel lavoro quotidiano; l'organizzazione del lavoro; gli strumenti di governo delle complessità; comunicare efficacemente; il lavoro di squadra.

### **FORMAZIONE OBBLIGATORI SICUREZZA**

Durante il 2024 continuerà la formazione del personale in ottemperanza agli obblighi sulla sicurezza definiti dal D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.

### **FORMAZIONE TRASVERSALE**

#### **Percorso di formazione informatica**

Nel corso del 2023 è stato avviato un percorso di formazione che aveva l'obiettivo di portare tutti gli operatori e responsabili a raggiungere un livello base della conoscenza dei principali strumenti informatici, quali gli applicativi Microsoft Office, nonché fornire le conoscenze basilari delle ricerche via web e dell'utilizzo mail. Nel corso del 2024 sarà riproposto tale programma per addivenire alla formazione del più ampio numero di lavoratori.

### **AREA SOCIALE**

Le proposte di formazione per l'anno 2024 sono state elaborate attraverso un'analisi che ha tenuto conto dei seguenti aspetti:

- a) analisi dei bisogni formativi dei servizi relativamente alle novità giuridiche e di leps area famiglie e minori;
- b) analisi bisogni formativi del personale attraverso confronto in equipe per la realizzare, anche in corso d'anno, di percorsi formativi di sviluppo o di approfondimento tematiche in ambito tecnico-professionale;
- c) Correlazione con l'analisi dei fabbisogni formativi in tema di formazione obbligatoria aziendale con riferimento alle tematiche dell'anticorruzione e della sicurezza.

Durante il 2024 saranno programmate ulteriori formazioni sulla base delle iniziative regionali e dell'azienda Auls.

Area tecnica- professionale - giuridica			
Titolo	Ente	Data	Ore – crediti- costi
Analisi degli effetti e strategie di azione per i	Regione Emilia	24/01/2024	9,30 – 17,00
	Romagna		Gratuito



traumi collettivo: apprendimenti, esperienze e interventi per supportare i/le professionisti/e dei servizi			
Formazione Riforma Cartabbia. Moduli teorico operativi	AUSL RE e Coord. Provinciale LR 14	Due date da definire	
Formazione Programma PIPPI	Università di Padova, Regione Emilia Romagna	LEPS	
Supervisione di gruppo sui casi complessi	Interna ASP con supervisore esterno	n. 1 incontro al mese per 10 mesi all'anno	
Supervisione finanziamento PNRR  - di un gruppo composto da assistenti sociali;  - di un gruppo composto da A.S., educatori professionali o psicologi o altre figure professionali;  - individuale.	con Unione Val d'Enza		Indicativamente circa n. 16 ore di attività n. 15 ore complessive dedicate alla supervisione individuale.
Formazione Informatica  Word- excel- power point	Tecno Academy	Moduli da remoto in programmazione	
Formazione utilizzo sistema cartella informatizzata "Garsia"-	Oscar Romero		

#### 4. GOVERNANCE E MONITORAGGIO

Il monitoraggio delle sottosezioni Valore pubblico e Performance avviene secondo le modalità stabilite dagli articoli 6 e 10, comma 1, lett. b) del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, mentre il monitoraggio della sottosezione Rischi corruttivi e trasparenza avviene secondo le indicazioni di ANAC. Per la Sezione Organizzazione e capitale umano il monitoraggio della coerenza con gli obiettivi di performance è effettuato su base triennale dall'Organismo Indipendente di Valutazione della performance (OIV) di cui all'articolo 14 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 o dal Nucleo di valutazione, ai sensi dell'articolo 147 del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267.